Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007

Badan Pusat Statistik
Jakarta, Indonesia

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
Jakarta, Indonesia

Departemen Kesehatan
Jakarta, Indonesia

Macro International
Calverton, Maryland USA

Desember 2008

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
Badan Pusat Statistik
Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
Departemen Kesehatan

Laporan ini memuat hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). SDKI adalah bagian dari program internasional Survei Demografi dan Kesehatan yang dirancang untuk mengumpulkan data fertilitas, keluarga berencana, dan kesehatan ibu dan anak.

Sebagian besar kegiatan SDKI 2007 dibiayai oleh Pemerintah Indonesia. United Nations Population Fund (UNFPA) membantu pembiayaan untuk pencetakan dan pengiriman kuesioner. Macro International, Inc (Macro) memberikan bantuan tehnis melalui Demographic and Health Surveys (MEASURE DHS) program, yang dibiayai oleh U.S. Agency for International Development (USAID). United Nations Children's Fund (UNICEF) menyediakan dana untuk estimasi tingkat kabupaten di Nanggroe Aceh Darussalam dan dua kabupaten di Sumatera Utara, Nias dan Nias Selatan.

Informasi tambahan tentang survei dapat diperoleh dari Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan BPS, Jalan Dr. Sutomo No. 6-8, Jakarta 10710, Indonesia (Telepon/fax 021-345-6285, email: kependudukan@bps.go.id), atau Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Jalan Permata 1, Halim Perdanakusumah, Jakarta 13650, Indonesia (Telepon/fax 021-800-8535, email: pusna@bkkbn.go.id), atau Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Jalan Percetakan Negara 29, Jakarta 10560, Indonesia (Telepon/fax 021-4287-2393, email: sdki_litbangkes@litbang.depkes.go.id).

Keterangan tambahan mengenai program Demographic Health Survey (DHS) dapat diperoleh dengan menulis surat ke: MEASURE DHS, Macro International, 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA (Telephone 301-572-0200; Fax 301-572-0999; email: reports@macrointernational.com; Internet: www.measuredhs.com).

Kutipan yang dianjurkan:

Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*, Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.

DAFTAR ISI

TABEL DAN GAMBAR ix
KATA PENGANTAR xxi
RINGKASAN xxv
PETA INDONESIA xxxi

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Geografi, Sejarah dan Ekonomi 1
1.2 Penduduk 2
1.3 Kebijaksanaan dan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana 4
1.4 Kebijakan dan Program Kesehatan 5
1.5 Tujuan Survei 5
1.6 Organisasi Survei 6
1.7 Kuesioner 6
1.8 Pengumpulan Data 7

BAB 2 KARAKTERISTIK RUMAH TANGGA DAN PERUMAHAN

2.1 Penduduk menurut Umur, Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal 9
2.2 Komposisi Rumah Tangga 11
2.3 Tempat Tinggal Anak dan Kelangsungan Hidup Orang Tua 12
2.4 Tingkat Pendidikan Penduduk 12
2.4.1 Pendidikan yang Ditamatkan Anggota Rumah Tangga 13
2.4.2 Tingkat Partisipasi Sekolah 15
2.5 Karakteristik Perumahan dan Kepemilikan Barang 16
2.5.1 Keadaan Rumah Tangga 16
2.5.2 Air Minum 16
2.5.3 Fasilitas Sanitasi Rumah Tangga dan Karakteristik Lainnya 18
2.6 Kepemilikan Barang Tahan Lama 20
2.7 Indeks Kekayaan 21

BAB 3 KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN STATUS WANITA

3.1 Karakteristik Responden Survei 23
3.2 Tingkat Pendidikan 24
3.3 Kemampuan Membaca 25
3.4 Akses Terhadap Media Massa 27
3.5 Ketenagakerjaan 28
3.5.1 Status Pekerjaan 28
3.5.2 Jenis Pekerjaan 31
3.6 Jenis Pendapatan Wanita 33

3.7 Kontrol Atas Pendapatan dan Sumbangan Pendapatan Wanita Terhadap Pengeluaran Rumah Tangga 34
3.8 Pemberdayaan Wanita....35
3.8.1 Partisipasi Wanita dalam Pengambilan Keputusan 36
3.8.2 Sikap Terhadap Pemukulan Istri 39
3.8.3 Sikap Wanita Atas Penolakan "Kumpul" dengan Suami 40
3.9 Ukuran Gaya Hidup 42

BAB 4 FERTILITAS

4.1 Tingkat dan Kecenderungan Fertilitas 46
4.1.1 Tingkat Fertilitas 46
4.1.2 Perbedaan Tingkat Fertilitas dan Fertilitas Lengkap 48
4.1.3 Tren Fertilitas 49
4.2 Anak Lahir Hidup dan Anak Masih Hidup....51
4.3 Selang Kelahiran 52
4.4 Umur pada Kelahiran Anak Pertama 53
4.5 Fertilitas pada Umur Remaja....55

BAB 5 PENGETAHUAN DAN PEMAKAIAN ALAT/CARA KB DI MASA LALU

5.1 Pengetahuan Tentang Alat/Cara KB 57
5.2 Sumber Penerangan KB 60
5.2.1 Peran Media Massa 60
5.2.2 Penyebarluasan Informasi KB 63
5.3 Diskusi Tentang Keluarga Berencana dengan Suami 64
5.4 Sikap Pasangan Usia Subur Terhadap KB 65
5.5 Pengetahuan Tentang Masa Subur 66
5.6 Pernah Pakai Alat/Cara KB 67

BAB 6 PEMAKAIAN ALAT/CARA KELUARGA BERENCANA

6.1 Pemakaian Alat/Cara KB Masa Kini 71
6.2 Pemakaian Kontrasepsi menurut Karakteristik Latar Belakang....72
6.3 Kecenderungan Pemakaian Kontrasepsi 75
6.4 Pemakaian Kontrasepsi menurut Status Wanita 76
6.5 Kualitas Pemakaian 77
6.5.1 Kualitas Pemakaian Pil....77
6.5.2 Kualitas Pemakaian Suntikan 78
6.6 Informasi Mengenai Alat/Cara KB....80
6.7 Masalah dengan Kontrasepsi yang Sedang Dipakai Saat Ini....81
6.8 Biaya dan Kemudahan Memperoleh Alat/Cara KB....82
6.9 Sumber Pelayanan 84
6.10 Waktu Operasi Sterilisasi....86

BAB 7 KEINGINAN MEMPUNYAI ANAK

7.1 Keinginan Menambah Anak 88
7.2 Kebutuhan Pelayanan Keluarga Berencana 91
7.3 Jumlah Anak Ideal 93
7.4 Kelahiran yang Tidak Direncanakan dan Tidak Diharapkan 95
7.5 Keinginan Mempunyai Anak menurut Status Wanita 97

BAB 8 TIDAK PAKAI KONTRASEPSI DAN KEINGINAN UNTUK PAKAI KONTRASEPSI

8.1 Tingkat Putus Pakai 99
8.2 Alasan Berhenti Memakai Alat/Cara KB 100
8.3 Keinginan Untuk Memakai Alat/Cara KB di Masa Mendatang 101
8.4 Alasan Tidak Ingin Memakai Alat/Cara KB 102
8.5 Alat/Cara KB yang Diinginkan 104

BAB 9 FAKTOR PENENTU FERTILITAS SELAIN KONTRASEPSI

9.1 Status Perkawinan Saat Ini 105
9.2 Umur Kawin Pertama 106
9.3 Umur Pertama Melakukan Hubungan Seksual 108
9.4 Aktifitas Seksual Sebulan Terakhir 111
9.5 Belum Haid, Tidak "Kumpul" dan Masa Tidak Subur Setelah Melahirkan 113
9.6 Akhir Masa Subur 115

BAB 10 KEMATIAN BAYI DAN ANAK

10.1 Evaluasi Kualitas Data 117
10.2 Tingkat dan Tren Kematian Bayi dan Anak 119
10.3 Perbedaan Mortalitas 122
10.4 Karakteristik Demografi 124
10.5 Mortalitas menurut Status Wanita 125
10.6 Kematian Perinatal 126
10.7 Perilaku Fertilitas dengan Risiko Tinggi 128

BAB 11 KESEHATAN IBU

11.1 Pemeriksaan Kehamilan 131
11.1.1 Pemeriksaan Kehamilan 131
11.1.2 Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Saat Kunjungan Pertama 133
11.1.3 Komponen Pemeriksaan Kehamilan 134
11.1.4 Imunisasi Tetanus Toksoid 135
11.1.5 Komplikasi Kehamilan 136

11.2 Persalinan 137
11.2.1 Tempat Persalinan 137
11.2.2 Penolong Persalinan 139
11.2.3 Karakteristik Persalinan 141
11.2.4 Persiapan Persalinan 142
11.2.5 Komplikasi Selama Persalinan 144
11.3 Perawatan Nifas 145
11.4 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Status Wanita 146
11.5 Masalah dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan 147
11.6 Registrasi Kelahiran 148

BAB 12 IMUNISASI ANAK

12.1 Cakupan Imunisasi anak umur 12-23 bulan 152
12.2 Cakupan Imunisasi anak umur 12-59 bulan 156
12.3 Imunisasi Hepatitis B 156

BAB 13 PENYAKIT ANAK

13.1 Prevalensi dan Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan Demam 159
13.2 Pembuangan Tinja Anak 161
13.3 Prevalensi Diare 163
13.4 Pengetahuan Tentang Perawatan Diare 164
13.5 Pengobatan Diare 164
13.6 Kebiasaan Pemberian Makanan Selama Diare 167
13.7 Perawatan Kesehatan Anak dan Status Wanita 168
13.8 Kebiasaan Mencuci Tangan 169

BAB 14 PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK

14.1 Pemberian Air Susu Ibu Awal 171
14.2 Pola Umur dalam Pemberian ASI 173
14.3 Lama dan Frekuensi Pemberian ASI 174
14.4 Jenis Makanan Pendamping ASI 176
14.5 Makanan dan Minuman yang Dikonsumsi Bayi dan Anak 178
14.6 Makanan yang Dikonsumsi Ibu 180
14.7 Konsumsi Zat Gizi Mikro 181
14.7.1 Asupan Zat Gizi Mikro pada Anak 181
14.7.2 Asupan Zat Gizi Mikro pada Ibu 183

BAB 15 PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL LAINNYA

15.1 Pengetahuan tentang AIDS 186
15.2 Pengetahuan tentang Cara Pencegahan HIV/AIDS 189
15.3 Penolakan pada Persepsi yang Salah tentang HIV/AIDS 191

15.4 Pengetahuan tentang HIV/AIDS – Isu Terkait 193
15.5 Diskusi tentang HIV/AIDS 195
15.6 Aspek Sosial HIV/AIDS 197
15.7 Pengetahuan tentang Tempat Memperoleh Kondom 199
15.8 Sikap untuk Bernegosiasi Terhadap Seks Aman 199
15.9 Perilaku Seks Berisiko 200
15.10 Pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Gejalanya 201
15.11 Sumber Informasi tentang Infeksi Menular Seksual 204
15.12 Prevalensi IMS Berdasarkan Laporan Responden 205
15.13 Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Perilaku Seks pada Kelompok Remaja 207
15.13.1 Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Kelompok Remaja dan Dewasa Muda 207
15.13.2 Pengetahuan tentang Tempat Memperoleh Kondom pada Wanita Kelompok Remaja dan Dewasa Muda 208
15.13.3 Umur Pertama Kali Berhubungan Seks pada Kelompok Remaja dan Dewasa Muda 209
15.14 Pengetahuan tentang Voluntariy Counseling Testing (VCT) 210

BAB 16 KEMATIAN DEWASA DAN MATERNAL

16.1 Data 213
16.2 Estimasi Langsung Kematian Dewasa 215
16.3 Estimasi Kematian Maternal 216
16.4 Tren Angka Kematian Maternal 216

BAB 17 MALARIA DAN ISU KESEHATAN LAINNYA

17.1 Pendahuluan 219
17.2 Kepemilikan dan Penggunaan Kelambu 220

BAB 18 PERAN SERTA PRIA DALAM PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

18.1 Nasehat atau Perawatan Selama Antenatal, Persalinan dan Periode Postnatal... 225
18.2 Pengetahuan Tentang Imunisasi Anak 226
18.3 Kontak dengan Tenaga Kesehatan 227
18.4 Persiapan Persalinan 228

DAFTAR PUSTAKA 229

LAMPIRAN A TABEL-TABEL PROVINSI 231

LAMPIRAN B KERANGKA SAMPEL

B.1 Pendahuluan 343
B.2 Rancangan Sampel dan Pelaksanaan 343
B.3 Pelatihan 353

B.4 Pelaksanaan Lapangan 353
B.5 Pengolahan Data 353

LAMPIRAN C ESTIMASI KESALAHAN SAMPLING 355

LAMPIRAN D TABEL KUALITAS DATA 395

LAMPIRAN E STAF SURVEI 401

LAMPIRAN F DAFTAR PERTANYAAN 415

TABEL DAN GAMBAR

BAB 1 PENDAHULUAN

Tabel 1.1 Parameter demografi 3
Tabel 1.2 Hasil wawancara rumah tangga dan perseorangan 8

BAB 2 KARAKTERISTIK RUMAH TANGGA DAN PERUMAHAN

Tabel 2.1 Penduduk menurut umur, jenis kelamin dan daerah tempat tinggal 10
Tabel 2.2 Komposisi rumah tangga 11
Tabel 2.3 Tempat tinggal anak dan kelangsungan hidup orang tua 12
Tabel 2.4 Tingkat pendidikan penduduk menurut karakteristik latar belakang 14
Tabel 2.5.1 Tingkat partisipasi sekolah: sekolah dasar 15
Tabel 2.5.2 Tingkat partisipasi sekolah: sekolah lanjutan 16
Tabel 2.6 Sumber air minum rumah tangga 17
Tabel 2.7 Karakteristik rumah tangga 19
Tabel 2.8 Barang tahan lama rumah tangga 21
Tabel 2.9 Indeks Kekayaan Kuantil 22

Gambar 2.1 Piramida Penduduk Indonesia 10
Gambar 2.2 Karakteristik Perumahan menurut Daerah Tempat Tinggal 20

BAB 3 KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN STATUS WANITA

Tabel 3.1 Distribusi responden menurut karakteristik latar belakang responden 24
Tabel 3.2 Tingkat pendidikan menurut karakteristik latar belakang 25
Tabel 3.3 Kemampuan membaca 26
Tabel 3.4 Akses terhadap media massa 28
Tabel 3.5.1 Status pekerjaan: wanita 29
Tabel 3.5.2 Status pekerjaan: pria 30
Tabel 3.6.1 Jenis pekerjaan: wanita 31
Tabel 3.6.2 Jenis pekerjaan: pria 32
Tabel 3.7 Karakteristik pekerjaan: wanita 33
Tabel 3.8 Keputusan atas penggunaan pendapatan dan sumbangan pendapatan wanita terhadap pengeluaran rumah tangga 34
Tabel 3.9 Kontrol wanita atas pendapatan 35
Tabel 3.10.1 Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan 36
Tabel 3.10.2 Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan menurut pria 37
Tabel 3.11.2 Perilaku pria terhadap partisipasi istri dalam pengambilan keputusan 38
Tabel 3.12.1 Sikap wanita atas pemukulan suami terhadap istri 39
Tabel 3.12.2 Sikap pria atas pemukulan suami terhadap istri 40
Tabel 3.13 Sikap wanita terhadap penolakan "kumpul" dengan suami 41
Tabel 3.14.1 Konsumsi rokok: wanita 42
Tabel 3.14.2 Konsumsi rokok: pria 43

Gambar 3.1 Status pekerjaan wanita umur 15-49 31
Gambar 3.2 Jenis pendapatan wanita bekerja umur 15-49 33
Gambar 3.3 Jumlah keputusan dimana wanita ikut berpartisipasi pada keputusan akhir 37

BAB 4 FERTILITAS

Tabel 4.1 Angka fertilitas 46
Tabel 4.2 Angka fertilitas menurut karakteristik latar belakang 48
Tabel 4.3 Angka fertilitas menurut umur 50
Tabel 4.4 Anak lahir hidup dan anak masih hidup 51
Tabel 4.5 Selang kelahiran 53
Tabel 4.6 Umur persalinan pertama 54
Tabel 4.7 Median umur persalinan pertama 55
Tabel 4.8 Fertilitas remaja 56

Gambar 4.1 Angka Fertilitas Total Negara-negara Asia Tenggara 47
Gambar 4.2 Angka Fertilitas Total menurut Provinsi 49
Gambar 4.3 Tren Angka Fertilitas Total, 1991-2007 50

BAB 5 PENGETAHUAN DAN PEMAKAIAN ALAT/CARA KB DI MASA LALU

Tabel 5.1 Pengetahuan tentang alat/cara KB 57
Tabel 5.2 Pengetahuan tentang alat/cara KB menurut karakteristik latar belakang 59
Tabel 5.3 Mendengar/membaca KB di media elektronik dan media cetak 61
Tabel 5.4 Pesan KB melalui petugas 62
Tabel 5.5 Kontak wanita bukan peserta KB dengan petugas KB atau pemberi pelayanan KB 64
Tabel 5.6 Diskusi tentang KB antara suami dan istri 65
Tabel 5.7 Sikap terhadap KB 66
Tabel 5.8 Pengetahuan tentang masa subur 67
Tabel 5.9.1 Pernah pakai alat/cara KB: wanita 68
Tabel 5.9.2 Pernah pakai alat/cara KB: pria 69
Tabel 5.10 Jumlah anak masih hidup ketika pertama kali menggunakan alat/cara KB 69

Gambar 5.1 Persentase Wanita Berstatus Kawin yang Mengetahui Metode Kontrasepsi Modern Tertentu, Indonesia 1991 dan 2007 58

BAB 6 PEMAKAIAN ALAT/CARA KB

Tabel 6.1 Pemakaian kontrasepsi masa kini 72
Tabel 6.2 Pemakaian kontrasepsi masa kini menurut karakteristik latar belakang 73
Tabel 6.3 Tren pemakaian alat/cara KB tertentu, Indonesia 1991-2007 75
Tabel 6.4 Tren pemakaian alat/cara KB menurut provinsi di Jawa 1991 sampai 2007 75

Tabel 6.5 Pemakaian alat/cara KB masa kini menurut status wanita 77
Tabel 6.6 Kualitas pemakaian pil 78
Tabel 6.7 Kualitas pemakaian suntikan 79
Tabel 6.8 Informasi mengenai alat/cara KB 81
Tabel 6.9 Masalah dengan kontrasepsi yang sedang dipakai saat ini 82
Tabel 6.10 Pembayaran untuk jasa pelayanan dan alat/cara KB 82
Tabel 6.11 Biaya rata-rata alat/cara dan pelayanan KB 83
Tabel 6.12 Sumber pelayanan alat/cara KB 84
Tabel 6.13 Waktu sterilisasi 86

Gambar 6.1 Persentase wanita berstatus kawin berumur 15-49 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi menurut karakteristik latar belakang 74
Gambar 6.2 Persentase pria berstatus kawin berumur 15-54 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi, SDKI 2002-2003 dan 2007 74
Gambar 6.3 Persentase wanita berstatus kawin berumur 15-49 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi di Pulau Jawa, SDKI 1997-2007 76
Gambar 6.4 Tren Sumber Pelayanan Kontrasepsi, Indonesia 2002-2003 dan 2007 85
Gambar 6.5 Distribusi pemakai kontrasepsi modern menurut sumber pelayanan, SDKI 2007 86

BAB 7 KEINGINAN MEMPUNYAI ANAK

Tabel 7.1 Keinginan mempunyai anak menurut jumlah anak masih hidup 88
Tabel 7.2.1 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi: wanita 90
Tabel 7.2.2 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi: pria 91
Tabel 7.3 Keinginan untuk memperoleh pelayanan KB diantara wanita berstatus kawin 92
Tabel 7.4 Jumlah anak ideal 94
Tabel 7.5 Rata-rata jumlah anak ideal menurut karakteristik latar belakang 95
Tabel 7.6 Status perencanaan kelahiran 96
Tabel 7.7 Angka fertilitas yang diinginkan 96
Tabel 7.8 Jumlah anak ideal dan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi menurut status wanita 98

Gambar 7.1 Keinginan mempunyai anak menurut jumlah anak masih hidup pada wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun 89

BAB 8 TIDAK PAKAI KONTRASEPSI DAN KEINGINAN UNTUK PAKAI KONTRASEPSI

Tabel 8.1 Tingkat putus pakai kontrasepsi 99
Tabel 8.2 Alasan berhenti memakai alat/cara KB 101
Tabel 8.3 Keinginan memakai alat/cara KB di waktu yang akan datang 102
Tabel 8.4 Alasan tidak ingin memakai kontrasepsi 103
Tabel 8.5 Metode kontrasepsi yang ingin dipakai di waktu yang akan datang 104

Gambar 8.1 Alasan Berhenti Memakai Kontrasepsi 101

BAB 9 FAKTOR-FAKTOR PENENTU FERTILITAS SELAIN KONTRASEPSI

Tabel 9.1 Status perkawinan menurut umur 105
Tabel 9.2 Umur kawin pertama 106
Tabel 9.3 Median umur kawin pertama 108
Tabel 9.4 Umur pertama melakukan hubungan seksual 109
Tabel 9.5.1 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual: wanita pernah kawin 110
Tabel 9.5.2 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual: pria kawin 110
Tabel 9.6 Aktivitas seksual terakhir 112
Tabel 9.7 Belum haid, tidak kumpul dan masa tidak subur setelah melahirkan 113
Tabel 9.8 Median lamanya belum haid, tidak kumpul dan masa tidak subur setelah melahirkan menurut karakteristik latar belakang 114
Tabel 9.9 Menopause 115

Gambar 9.1 Tren median umur kawin pertama menurut provinsi di Jawa tahun 1991, 1994, 1997, 2002-2003 dan 2007 107
Gambar 9.2 Persentase kelahiran dalam 3 tahun terakhir yang ibunya belum haid atau belum kumpul 114

BAB 10 KEMATIAN BAYI DAN ANAK

Tabel 10.1 Angka kematian anak 119
Tabel 10.2 Angka kematian anak menurut SDKI 121
Tabel 10.3 Angka kematian anak menurut karakteristik sosial-ekonomi 122
Tabel 10.4 Tren kematian bayi menurut propinsi 123
Tabel 10.5 Angka kematian anak menurut karakteristik demografi 124
Tabel 10.6 Angka kematian anak menurut status wanita 126
Tabel 10.7 Kematian perinatal 127
Tabel 10.8 Kelahiran risiko tinggi 128

Gambar 10.1 Pelaporan Umur Meninggal dalam Bulan 118
Gambar 10.2 Angka Kematian Bayi menurut Sumber Data, Indonesia, 1971-2007 120
Gambar 10.3 Tren Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita, Menurut Kategori ; Periode Lima Tahun Sebelum SDKI 1997, 2002-2003, dan 2007 121

BAB 11 KESEHATAN IBU

Tabel 11.1 Pemeriksaan kehamilan 132
Tabel 11.2 Jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan dan saat kunjungan pertama 133
Tabel 11.3 Komponen pemeriksaan kesehatan 135
Tabel 11.4 Imunisasi tetanus toksoid 136
Tabel 11.5 Komplikasi selama kehamilan 137
Tabel 11.6 Tempat persalinan 138
Tabel 11.7 Penolong persalinan: kualifikasi tertinggi 140

Tabel 11.8 Penolong persalinan: kualifikasi terendah 141
Tabel 11.9 Karakteristik persalinan 142
Tabel 11.10 Persiapan persalinan 143
Tabel 11.11 Komplikasi selama persalinan 144
Tabel 11.12 Perawatan nifas menurut karakteristik latar belakang 145
Tabel 11.13 Pelayanan kesehatan ibu dan status wanita 146
Tabel 11.14 Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan 147
Tabel 11.15 Registrasi kelahiran 149
Tabel 11.16 Alasan tidak mendaftarkan kelahiran 150

Gambar 11.1 Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Umur Kandungan dalam Bulan Saat Kunjungan Pertama Pemeriksaan Kehamilan 134
Gambar 11.2 Tempat Persalinan dan Penolong Persalinan dengan Kualifikasi Terendah 138
Gambar 11.3 Pembicaraan tentang Persiapan Persalinan 144

BAB 12 IMUNISASI ANAK

Tabel 12.1 Imunisasi menurut sumber informasi 152
Tabel 12.2 Imunisasi menurut karakteristik latar belakang 153
Tabel 12.3 Imunisasi pada tahun pertama Kehidupan 156
Tabel 12.4 Cakupan imunisasi hepatitis B 157

Gambar 12.1 Persentase Anak Umur 12-23 Bulan yang Diimunisasi pada Umur 12 Bulan (Informasi dari KMS atau Laporan Ibu) 152
Gambar 12.2 Persentase Anak Umur 12-23 Bulan yang Diimunisasi Lengkap (Informasi dari KMS atau Laporan Ibu) 155

BAB 13 PENYAKIT ANAK

Tabel 13.1 Prevalensi dan pengobatan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan/atau demam 160
Tabel 13.2 Obat yang diminum untuk demam 161
Tabel 13.3 Pembuangan tinja anak 162
Tabel 13.4 Prevalensi diare 163
Tabel 13.5 Pengetahuan tentang paket oralit 164
Tabel 13.6 Pengobatan diare 165
Tabel 13.7 Kebiasaan pemberian makanan dan minuman selama diare 167
Tabel 13.8 Kebiasaan pemberian makanan selama diare 168
Tabel 13.9 Perawatan kesehatan anak menurut status wanita 169
Tabel 13.10 Kebiasaan mencuci tangan 170

Gambar 13.1 Pengetahuan dan Penggunaan Paket Oralit pada Ibu yang Melahirkan dalam Lima Tahun Terakhir menurut Tingkat Pendidikan 166
Gambar 13.2 Tren Pengetahuan dan Penggunaan Paket Oralit untuk Pengobatan Diare oleh Ibu yang Melahirkan dalam Lima Tahun Terakhir 166
Gambar 13.3 Tren Kebiasaan Pemberian Makanan pada Anak di Bawah Lima Tahun yang Mengalami Diare 167

BAB 14 PEMBERIAN MAKANAN PADA BAYI DAN ANAK

Tabel 14.1 Pemberian ASI awal 172
Tabel 14.2 Status pemberian ASI menurut umur 173
Tabel 14.3 Median lama dan frekuensi Menyusui 175
Tabel 14.4 Makanan dan minuman yang dikonsumsi anak pada siang atau malam hari sebelum survei 177
Tabel 14.5 Praktek pemberian makanan pada bayi dan anak 179
Tabel 14.6 Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada sehari semalam sebelum wawancara 180
Tabel 14.7 Asupan zat gizi mikro pada anak 182
Tabel 14.8 Asupan zat gizi mikro pada ibu 184

Gambar 14.1 Persentase anak umur kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan minum susu botol, SDKI 2002-2003 dan 2007 174
Gambar 14.2 Median lamanya pemberian ASI apa saja (dalam bulan) diantara anak yang lahir dalam tiga tahun terakhir sebelum survei SDKI 1997, 2002-2003, dan 2007 176
Gambar 14.3 Praktek pemberian makanan pada bayi dan anak (PPMBA) 178

BAB 15 PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL LAINNYA

Tabel 15.1 Pengetahuan tentang HIV/AIDS 186
Tabel 15.2.1 Sumber Informasi tentang HIV/AIDS: wanita 188
Tabel 15.2.2 Sumber Informasi tentang HIV/AIDS: pria 189
Tabel 15.3 Pengetahuan tentang cara pencegahan HIV 190
Tabel 15.4.1 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS: wanita 192
Tabel 15.4.2 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS: pria 193
Tabel 15.5 Pengetahuan tentang HIV/AIDS -isu terkait 194
Tabel 15.6.1 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan suami 195
Tabel 15.6.2 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan istri 196
Tabel 15.7.1 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS: wanita 197
Tabel 15.7.2 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS: pria 198
Tabel 15.8 Pengetahuan tentang sumber kondom pria dan akses mendapatkan kondom 199
Tabel 15.9 Sikap bernegosiasi terhadap hubungan seksual yang lebih aman dengan suaminya 200
Tabel 15.10 Perilaku seksual berisiko dalam 12 bulan sebelum survei: pria 201
Tabel 15.11.1 Pengetahuan tentang gejala IMS: wanita 202
Tabel 15.11.2 Pengetahuan tentang gejala IMS: pria 203
Tabel 15.12.1 Sumber informasi IMS: wanita 204
Tabel 15.12.2 Sumber informasi IMS: pria 205
Tabel 15.13 Prevalensi IMS dan gejala IMS berdasarkan laporan responden 206
Tabel 15.14 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan tempat memperoleh kondom pada kelompok remaja dan dewasa muda 208

Tabel 15.15 Umur pertama kali berhubungan seks pada remaja 209
Tabel 15.16.1 Mengetahui tempat dimana mendapatkan layanan VCT: wanita 210
Tabel 15.16.2 Mengetahui tempat dimana mendapatkan layanan VCT: pria 211

Gambar 15.1 Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Pernah Mendengar tentang AIDS Menurut tingkat pendidikan yang ditamatkan, Indonesia, 2007 187
Gambar 15.2 Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Pernah Mendengar tentang AIDS, Indonesia 1994-2007 187
Gambar 15.3 Tren Pengetahuan tentang cara pencegahan HIV pada wanita pernah kawin yang pernah mendengar tentang AIDS, Indonesia, 1994 - 2007 191
Gambar 15.4 Persentase wanita kawin dan pria kawin yang mendiskusikan tentang pencegahan AIDS dengan pasangannya, menurut pendidikan 196
Gambar 15.5 Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang tidak tahu tentang gejala IMS berdasarkan tingkat pendidikan, Indonesia 2007 203
Gambar 15.6 Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mencari pengobatan atau nasehat, Indonesia 2007 207

BAB 16 KEMATIAN DEWASA DAN MATERNAL

Tabel 16.1 Kelengkapan keterangan saudara kandung 214
Tabel 16.2 Angka kematian orang dewasa 215
Tabel 16.3 Angka kematian maternal 216

Gambar 16.1 Tren Angka Kematian Dewasa Umur 15-49, Menurut Jenis Kelamin, SDKI 1997-2007 215
Gambar 16.2 Perubahan Angka Kematian Dewasa Wanita dan PMDF, SDKI 1994-2007 217

BAB 17 MALARIA DAN ISU KESEHATAN LAINNYA

Tabel 17.1 Kepemilikan Kelambu 221
Tabel 17.2 Penggunaan Kelambu oleh Anak 222
Tabel 17.3 Penggunaan Kelambu pada Ibu Hamil 223

BAB 18 PERAN SERTA PRIA DALAM PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

Tabel 18.1 Nasehat atau Perawatan yang Diterima oleh Ibu pada saat Hamil, Melahirkan dan Sesudah Melahirkan 225
Tabel 18.2 Vaksin yang Diterima oleh Anak Dibawah Lima Tahun 226
Tabel 18.3 Kontak Ayah dengan Tenaga Kesehatan tentang Kesehatan dan Kehamilan Ibu 227
Tabel 18.4 Persiapan persalinan 228

LAMPIRAN A TABEL-TABEL MENURUT PROVINSI

Tabel A-2.1 Tempat tinggal anak dan kelangsungan hidup orang tua 231
Tabel A-2.2 Tingkat pendidikan penduduk menurut provinsi 232

Tabel A-3.1	Distribusi responden menurut provinsi	234
Tabel A-3.2	Tingkat pendidikan menurut provinsi	235
Tabel A-3.3	Melek huruf menurut provinsi	237
Tabel A-3.4	Akses terhadap media massa menurut provinsi	239
Tabel A-3.5.1	Status pekerjaan menurut provinsi: wanita	241
Tabel A-3.5.2	Status pekerjaan menurut provinsi: pria	242
Tabel A-3.6.1	Jenis pekerjaan menurut provinsi: wanita	243
Tabel A-3.6.2	Jenis pekerjaan menurut provinsi: pria	244
Tabel A-3.7	Keputusan atas penggunaan pendapatan dan sumbangan pendapatan wanita terhadap pengeluaran rumah tangga menurut provinsi	245
Tabel A-3.8	Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan menurut propinsi	246
Tabel A-3.9	Sikap pria terhadap partisipasi istri dalam pengambilan keputusan menurut provinsi	247
Tabel A-3.10	Sikap wanita atas pemukulan suami terhadap istri menurut provinsi	248
Tabel A-3.11	Sikap pria atas pemukulan suami terhadap istri menurut provinsi	249
Tabel A-3.12	Sikap wanita terhadap penolakan 'kumpul' dengan suami menurut provinsi	250
Tabel A-3.13.1	Konsumsi rokok: wanita	251
Tabel A-3.13.2	Konsumsi rokok: pria	252
Tabel A-4.1	Angka fertilitas menurut provinsi	253
Tabel A-4.2	Selang kelahiran menurut provinsi	254
Tabel A-4.3	Median umur persalinan pertama menurut provinsi	255
Tabel A-4.4	Fertilitas remaja menurut provinsi	256
Tabel A-5.1	Pengetahuan tentang alat/cara KB menurut provinsi	257
Tabel A-5.2	Mendengar/membaca KB di media elektronik dan media cetak menurut provinsi	258
Tabel A-5.3	Pesan KB melalui hubungan personal menurut provinsi	260
Tabel A-5.4	Kontak wanita bukan peserta KB dengan petugas KB/pemberi pelayanan KB menurut provinsi	261
Tabel A-5.5	Diskusi tentang KB antara suami dan istri menurut provinsi	262
Tabel A-5.6	Sikap terhadap KB	263
Tabel A-5.7	Pernah pakai alat/cara KB menurut provinsi : wanita	264
Tabel A-5.8	Pernah pakai alat/cara KB menurut provinsi : pria	266
Tabel A-5.9	Jumlah anak masih hidup saat pertama kali menggunakan alat/cara KB	267
Tabel A-6.1	Pemakaian kontrasepsi masa kini menurut provinsi	268
Tabel A-6.2	Kualitas pemakaian pil menurut provinsi	269
Tabel A-6.3	Pemakai suntik KB menurut provinsi	270
Tabel A-6.4	Informasi mengenai alat/cara KB menurut provinsi	271
Tabel A-6.5	Biaya dan pelayanan untuk mendapatkan metode kontrasepsi modern	272
Tabel A-7.1.1	Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi menurut provinsi: wanita	273
Tabel A-7.1.2	Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi menurut provinsi: pria	274
Tabel A-7.2	Kebutuhan untuk memperoleh pelayanan KB diantara wanita kawin menurut provinsi	275
Tabel A-7.3	Rata-rata jumlah anak ideal menurut provinsi	276
Tabel A-7.4	Status perencanaan kelahiran menurut provinsi	277
Tabel A-7.5	Angka fertilitas yang diinginkan menurut provinsi	278
Tabel A-9.1	Status perkawinan menurut provinsi	279

Tabel A-9.2	Median umur kawin pertama menurut provinsi	280
Tabel A-9.3	Aktifitas seksual terakhir menurut provinsi	281
Tabel A-9.4	Median lamanya masa tidak subur setelah melahirkan menurut provinsi	282
Tabel A-9.1	Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual menurut provinsi: wanita pernah kawin	283
Tabel A-9.2	Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual menurut provinsi: pria kawin	284
Tabel 10.1	Angka kematian anak-anak menurut provinsi	285
Tabel A-11.1	Pemeriksaan kehamilan menurut provinsi	286
Tabel A-11.2	Komponen pemeriksaankehamilan menurut provinsi	287
Tabel A-11.3	Imunisasi tetanus toksoid menurut provinsi	288
Tabel A-11.4	Tempat persalinan menurut provinsi	289
Tabel A-11.5	Penolong persalinan: penolong persalinan berkualifikasi tertinggi	290
Tabel A-11.6	Penolong persalinan: penolong persalinan berkualifikasi terendah	291
Tabel A-11.7	Karakteristik persalinan menurut provinsi	292
Tabel A-11.8	Persiapan persalinan menurut provinsi	293
Tabel A-11.9	Perawatan nifas menurut provinsi	294
Tabel A-11.10	Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan menurut provinsi	295
Tabel A-11.11	Registrasi kelahiran menurut provinsi	296
Tabel A-11.12	Alasan tidak mencatatkan kelahiran menurut provinsi	297
Tabel 12.1	Imunisasi menurut provinsi	298
Tabel 12.2	Imunisasi Hepatitis B menurut provinsi	301
Tabel 12.3	Berat dan ukuran badan bayi saat lahir	302
Tabel A-13.1	Prevalensi dan pengobatan infeksi saluran pernapasan akut dan/atau demam menurut provinsi	303
Tabel A-13.2	Pembuangan tinja anak menurut provinsi	304
Tabel A-13.3	Prevalensi diare menurut provinsi	305
Tabel A-13.4	Pengetahuan tentang paket Oralit menurut provinsi	306
Tabel A-13.5	Pengobatan diare menurut provinsi	307
Tabel A-13.6	Kebiasaan pemberian makanan selama diare	308
Tabel A-13.7	Kebiasaan mencuci tangan menurut provinsi	309
Tabel A-14.1	Pemberian ASI awal menurut provinsi	310
Tabel A-14.2	Median lama dan frekuensi menyusui menurut provinsi	311
Tabel A-14.3	Asupan mikronutrien pada anak menurut provinsi	312
Tabel A-14.4	Asupan mikronutrien pada ibu menurut provinsi	313
Tabel A-14.5	Pemberian makanan tambahan pada bayi dan batita	314
Tabel A-14.6	Makanan yang dikonsumsi ibu pada sehari semalam sebelum wawancara menurut provinsi	315
Tabel A-15.1	Pengetahuan tentang HIV/AIDS menurut provinsi	316
Tabel A-15.2	Pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS menurut provinsi	317
Tabel A-15.3.1	Pengetahuan yang komprehensif tentang AIDS: wanita	318
Tabel A-15.3.2	Pengetahuan yang komprehensif tentang AIDS: pria	319
Tabel A-15.4	Pengetahuan tentang masalah yang berhubungan dengan HIV/AIDS menurut provinsi	320
Tabel A-15.5	Diskusi tentang HIV/AIDS dengan suami menurut provinsi	321
Tabel A-15.6	Diskusi tentang HIV/AIDS dengan istri menurut provinsi	322

Tabel A-15.7.1 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS menurut provinsi: wanita 323
Tabel A-15.7.2 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS menurut provinsi: pria 324
Tabel A-15.8 Pengetahuan tentang sumber kondom pria dan akses mendapatkan kondom menurut provinsi 325
Tabel A-15.9 Sikap bernegosiasi terhadap hubungan seksual yang lebih aman dengan suami menurut provinsi 326
Tabel A-15.10 Pasangan seksual lain dan resiko tinggi dari hubungan seksual selama 12 bulan terakhir menurut provinsi: pria 327
Tabel A-15.11.1 Pengetahuan tentang gejala IMS: wanita 328
Tabel A-15.11.2 Pengetahuan tentang gejala IMS: pria 329
Tabel A-15.12 Prevalensi IMS dan gejala IMS berdasar laporan responden menurut provinsi 330
Tabel A-15.13 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan tempat memperoleh kondom pada kelompok muda menurut provinsi 331
Tabel A-15.14 Umur pertama kali berhubungan seks di antara kelompok muda 332
Tabel A-17.1 Kepemilikan kelambu menurut provinsi 333
Tabel A-17.2 Penggunaan kelambu oleh anak menurut provinsi 335
Tabel A-17.3 Penggunaan kelambu pada wanita hamil menurut provinsi 336
Tabel A-17.4 Prevalensi dan penanganan demam pada anak menurut provinsi 346
Tabel A-17.5 Jenis dan waktu pemberian obat anti malaria menurut provinsi 337
Tabel A-18.1 Nasehat atau perawatan tentang pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan persalinan dan perawatan nifas menurut provinsi 338
Tabel A-18.2 Imunisasi yang didapat anak balita menurut provinsi 339
Tabel A-18.3 Kontak ayah dengan tenaga kesehatan tentang kesehatan dan kehamilan ibu menurut provinsi 340
Tabel A-18.4 Persiapan persalinan menurut provinsi 341

LAMPIRAN B KERANGKA SAMPEL

Tabel B.1.1 Alokasi sampel menurut provinsi 345
Tabel B.1.2 Alokasi sampel responden menurut provinsi 346
Tabel B.2.1 Implementasi sampel: wanita 347
Tabel B.2.2 Rancangan sampel: hasil wawancara rumah tangga: wanita 348
Tabel B.2.3 Rancangan sampel: hasil wawancara responden: wanita 349
Tabel B.3.1 Implementasi sampel: pria 350
Tabel B.3.2 Rancangan sampel: hasil wawancara rumah tangga: pria 351
Tabel B.3.3 Rancangan sampel: hasil wawancara responden: pria 352

LAMPIRAN C ESTIMASI KESALAHAN SAMPLING

Tabel C.1 Daftar variabel terpilih untuk kesalahan sampling dari sampel wanita pernah kawin, Indonesia 2007 357
Tabel C.2 Kesalahan sampling: Nasional, Indonesia 2007 358
Tabel C.3 Kesalahan sampling: Perkotaan, Indonesia 2007 359
Tabel C.4 Kesalahan sampling: Perdesaan, Indonesia 2007 360

Tabel C.5 Kesalahan sampling: Nanggroe Aceh Darussalam, Indonesia 2007 361
Tabel C.6 Kesalahan sampling: Sumatera Utara, Indonesia 2007 362
Tabel C.7 Kesalahan sampling: Sumatera Barat, Indonesia 2007 363
Tabel C.8 Kesalahan sampling: Riau, Indonesia 2007 364
Tabel C.9 Kesalahan sampling: Jambi, Indonesia 2007 365
Tabel C.10 Kesalahan sampling: Sumatera Selatan, Indonesia 2007 366
Tabel C.11 Kesalahan sampling: Bengkulu, Indonesia 2007 367
Tabel C.12 Kesalahan sampling: Lampung, Indonesia 2007 368
Tabel C.13 Kesalahan sampling: Bangka Belitung, Indonesia 2007 369
Tabel C.14 Kesalahan sampling: Kepulauan Riau, Indonesia 2007 370
Tabel C.15 Kesalahan sampling: DKI Jakarta, Indonesia 2007 371
Tabel C.16 Kesalahan sampling: Jawa Barat, Indonesia 2007 372
Tabel C.17 Kesalahan sampling: Jawa Tengah, Indonesia 2007 373
Tabel C.18 Kesalahan sampling: DI Yogyakarta, Indonesia 2007 374
Tabel C.19 Kesalahan sampling: Jawa Timur, Indonesia 2007 375
Tabel C.20 Kesalahan sampling: Banten, Indonesia 2007 376
Tabel C.21 Kesalahan sampling: Bali, Indonesia 2007 377
Tabel C.22 Kesalahan sampling: Nusa Tenggara Barat, Indonesia 2007 378
Tabel C.23 Kesalahan sampling: Nusa Tenggara Timur, Indonesia 2007 379
Tabel C.24 Kesalahan sampling: Kalimantan Barat, Indonesia 2007 380
Tabel C.25 Kesalahan sampling: Kalimantan Tengah, Indonesia 2007 381
Tabel C.26 Kesalahan sampling: Kalimantan Selatan, Indonesia 2007 382
Tabel C.27 Kesalahan sampling: Kalimantan Timur, Indonesia 2007 383
Tabel C.28 Kesalahan sampling: Sulawesi Utara, Indonesia 2007 384
Tabel C.29 Kesalahan sampling: Sulawesi Tengah, Indonesia 2007 385
Tabel C.30 Kesalahan sampling: Sulawesi Selatan, Indonesia 2007 386
Tabel C.31 Kesalahan sampling: Sulawesi Tenggara, Indonesia 2007 387
Tabel C.32 Kesalahan sampling: Gorontalo, Indonesia 2007 388
Tabel C.33 Kesalahan sampling: Sulawesi Barat, Indonesia 2007 389
Tabel C.34 Kesalahan sampling: Maluku, Indonesia 2007 390
Tabel C.35 Kesalahan sampling: Maluku Utara, Indonesia 2007 391
Tabel C.36 Kesalahan sampling: Papua, Indonesia 2007 392
Tabel C.37 Kesalahan sampling: Papua Barat, Indonesia 2007 393

LAMPIRAN D TABEL KUALITAS DATA

Tabel D.1 Distribusi umur penduduk 395
Tabel D.2.1 Distribusi umur wanita yang memenuhi syarat dan yang diwawancarai 396
Tabel D.2.2 Distribusi umur pria yang memenuhi syarat dan yang diwawancarai 396
Tabel D.3 Kelengkapan pelaporan 397
Tabel D.4 Kelahiran menurut tahun kalender 397
Tabel D.5 Pelaporan umur saat meninggal dalam hari 398
Tabel D.6 Pelaporan umur saat meninggal dalam bulan 399

KATA PENGANTAR

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 merupakan survei keenam kali yang dilakukan sebagai bagian dari proyek internasional 'Demographic and Health Survey' atau 'DHS'. Survei pertama adalah Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia yang dilaksanakan pada tahun 1987. Survei-survei selanjutnya dilaksanakan pada tahun 1991, 1994, 1997, 2002-2003. SDKI 2007 dirancang bersama-sama oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Departemen Kesehatan (Depkes) serta MEASURE DHS Macro International. Inc. BPS dalam hal ini bertanggung jawab melaksanakan survei, termasuk merancang survei, pelaksanaan lapangan, dan pengolahan data.

Tujuan utama dari SDKI 2007 adalah menyediakan informasi yang rinci mengenai penduduk, keluarga berencana dan kesehatan bagi pembuat kebijakan dan pengelola program kependudukan dan kesehatan. Secara khusus SDKI 2007 dilaksanakan di seluruh Indonesia untuk menghimpun informasi mengenai latar belakang sosial-ekonomi responden wanita, tingkat fertilitas, perkawinan dan aktifitas seksual, keinginan mempunyai anak, pengetahuan dan keikutsertaan keluarga berencana, praktek menyusui, kematian anak dan dewasa termasuk kematian ibu, kesehatan ibu dan anak, kepedulian dan sikap terhadap AIDS dan penyakit menular seksual lainnya.

Kegiatan SDKI 2007 dibiayai oleh Pemerintah Indonesia. United Nations Population Fund (UNFPA) membantu pembiayaan untuk pencetakan dan pengiriman kuesioner. MEASURE DHS Macro International Inc. menyediakan bantuan teknis yang didukung oleh U.S. Agency for International Development (USAID). Ford Foundation menyediakan dana untuk penambahan sampel di 15 kabupaten di Jawa untuk estimasi sampai level kabupaten. UNICEF juga menyediakan dana untuk estimasi tingkat kabupaten di Nanggroe Aceh Darussalam dan dua kabupaten Nias dan Nias Selatan di Sumatera Utara.

Pelatihan petugas SDKI 2007 dilaksanakan dalam bulan Juni dan Juli, dilanjutkan dengan kegiatan lapangan dimulai dari 25 Juni sampai 31 Desember 2007. Kegiatan lapangan di beberapa provinsi termasuk kepulauan Riau, Papua dan Papua Barat harus diperpanjang karena banjir dan masalah lain. Pengumpulan data di lapangan diselesaikan pada bulan Februari 2008. Pengolahan data dilakukan antara bulan September 2007 dan Maret 2008.

Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada seluruh Tim Penulis dari BPS, BKKBN dan Depkes serta kepada MEASURE DHS Macro International. Inc. atas asistensinya dalam penulisan laporan ini.

Jakarta, Desember 2008

DR. Rusman Heriawan, APU
Kepala Badan Pusat Statistik

KATA PENGANTAR

Sejalan dengan perubahan paradigma pemerintahan dari sentralisasi ke desentralisasi, sejak tahun 2004 urusan KB juga telah diserahkan kepada pemerintah kabupaten/kota. Perubahan mendasar tersebut memerlukan strategi pengelolaan program yang berbeda, sehingga BKKBN kemudian membuat rumusan baru visi, misi dan strategi dasar pembangunan Program KB Nasional.

Visi baru BKKBN diarahkan untuk meningkatkan peran serta masyarakat agar "Seluruh Keluarga Ikut KB". Melalui visi ini diharapkan seluruh keluarga di Indonesia berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga melalui program-program BKKBN. Untuk mewujudkan misi "Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera", BKKBN mencanangkan lima strategi dasar yang berkaitan dengan (1) penggerakan dan pemberdayaan masyarakat, (2) penataan kembali pengelolaan program KB, (3) penguatan sumber daya manusia, (4) peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, dan (5) peningkatan pembiayaan program KB di semua tingkatan.

Di sisi lain, program KB Nasional menghadapi tantangan yang disebabkan oleh perubahan paradigma. Untuk keperluan perencanaan dan pengambilan keputusan, diperlukan dukungan data dan informasi yang komprehensif dan akurat dalam bidang keluarga berencana dan fertilitas. Salah satu sumber data yang sangat penting adalah Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). SDKI 2007 merupakan survei ke enam yang diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1987. Ketika banyak yang mengira program KB melemah sejak dasawarsa yang lalu, SDKI 2007 semakin penting artinya karena survei ini memberikan peluang bagi analisa yang lebih mendalam tentang hubungan berbagai faktor yang berkaitan dengan bidang kependudukan, KB, dan kesehatan ibu dan anak. Data dan informasi yang tersedia dari survei ini dapat dipastikan akan sangat bermanfaat bagi perbaikan program di masa mendatang.

Saya mengucapkan selamat kepada Panitia Pengarah dan Panitia Teknis SDKI 2007 yang telah berhasil menyelesaikan laporan akhir ini. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Badan Pusat Statistik, Departemen Kesehatan, dan Macro International, Inc. yang telah bekerja sama dengan baik dalam pelaksanaan survei dan penulisan laporan. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada United States Agency for International Development (USAID) yang telah memberikan dukungan bantuan teknis melalui Macro Intenational. Penghargaan yang sama saya tujukan juga kepada United Nations Population Fund (UNFPA) yang telah membantu pembiayaan untuk pencetakan dan pengiriman kuesioner, Ford Foundation untuk perluasan sampel di 15 kabupaten di Jawa, dan UNICEF yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan SDKI 2007.

Jakarta, Desember 2008

Dr. Sugiri Syarief, MPA
Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional

RINGKASAN

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 merupakan survei yang berskala nasional, mencakup 40.701 rumahtangga, 32.895 wanita pernah kawin umur 15-49, dan 8.758 pria kawin umur 15-54. SDKI 2007 adalah survei keenam yang dilaksanakan di Indonesia. Perlu kehati-hatian dalam menganalisa tren dengan data SDKI dikarenakan adanya perbedaan cakupan wilayah. SDKI 2007 mencakup 33 provinsi di Indonesia.

Tujuan utama SDKI 2007 adalah untuk menyediakan data rinci mengenai fertilitas, keluarga berencana, kematian anak dan dewasa, kesehatan ibu dan anak, pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dan penyakit menular seksual untuk pembuat kebijakan dan pengelola program.

STATUS DAN PERKEMBANGAN SAAT INI

FERTILITAS

Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa angka fertilitas total (TFR) menunjukkan angka yang konstan 2,6, ini berarti bahwa seorang wanita di Indonesia secara rata-rata akan mempunyai 2,6 anak selama hidupnya. Pada level ini, TFR Indonesia lebih rendah dari negara-negara Asia Tenggara lainnya, seperti Kamboja, Laos, Filipina dan Timor Timur, namun angka ini tidak serendah di Singapura, Thailand atau Vietnam. TFR Malaysia sama dengan Indonesia, 2,6 anak per wanita.

Meskipun TFR dari SDKI 2007 sama dengan SDKI 2002-2003, namun pola dari ASFR sedikit berbeda. Ada penurunan angka untuk kelompok umur 25-29 dan kenaikan untuk kelompok umur 30-34 tahun. Variasi TFR antar provinsi cukup besar, dari terendah 1,8 di DI Yogyakarta sampai 4,2 di Nusa Tenggara Timur. TFR di Nusa Tenggara Timur adalah dua kali lipat TFR di DKI Jakarta, Jawa Timur dan Bali. Perbedaan TFR menurut provinsi menunjukkan pola yang sama dengan hasil SDKI 2002-2003.

Fertilitas bervariasi menurut kelompok wanita. Wanita di perkotaan memiliki rata-rata 0,5 anak lebih rendah daripada wanita di perdesaan. Hasil SDKI 2007 menunjukkan hubungan huruf U-terbalik antara pendidikan dan fertilitas. Wanita dengan pendidikan belum tamat SD dan tamat SD mempunyai fertilitas yang sedikit lebih tinggi dibanding wanita lainnya. Hubungan fertilitas dengan status kekayaan rumah tangga tidak menunjukkan pola yang diharapkan. TFR tinggi dikalangan kuantil terbawah/termiskin (3,0), diikuti oleh kuantil menengah dan kuantil teratas (masing-masing 2,8 dan 2,7). Kuantil kedua dan keempat memiliki TFR 2,5 anak per wanita.

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI FERTILITAS

Jumlah anak dari seorang wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk tingkat pendidikan (menyebabkan penundaan perkawinan), umur kawin pertama, umur melahirkan anak pertama, keinginan membatasi jumlah anak, dan penggunaan metode kontrasepsi.

Pendidikan lebih baik. Wanita usia reproduksi berpendidikan lebih baik. Persentase wanita yang berpendidikan SMTA naik dari 38 persen di tahun 2002-2003 menjadi 46 persen di tahun 2007.

Umur perkawinan. SDKI 2007 menunjukkan lebih banyak wanita Indonesia yang belum menikah. Wanita menikah juga pada umur yang lebih tua. Median umur perkawinan di tahun 2007 adalah 19,8 tahun, sedikit lebih tua dibandingkan tahun 2002-2003 (19,2 tahun).

Umur melahirkan pertama. Wanita juga menunda kelahiran anak pertama. Peningkatan median umur melahirkan anak pertama pada wanita umur 25-49 naik dari 21,0 tahun di SDKI 2002-2003 menjadi 21,5 tahun di SDKI 2007.

Jarak kelahiran. Fertilitas dipengaruhi oleh panjangnya jarak kelahiran. Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa separuh kelahiran

terjadi pada 54,6 bulan setelah kelahiran sebelumnya, dan 57 persen kelahiran terjadi pada 48 bulan atau lebih setelah kelahiran sebelumnya.

Keinginan akan keluarga kecil. Data SDKI menunjukkan bahwa keinginan untuk membatasi jumlah anak tetap sama dengan SDKI 2002-2003 (54 persen).

Perbedaan fertilitas yang diinginkan dan fertilitas sebenarnya. Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa satu dalam sepuluh kehamilan pada lima tahun sebelum survei adalah tidak direncanakan dan 7 persen kehamilan adalah tidak diinginkan sama sekali. Jika kelahiran yang tidak diinginkan dapat dicegah, fertilitas di Indonesia adalah 2,2 anak per wanita bukan 2,6. Angka fertilitas ini tetap sama seperti yang tercatat pada SDKI 2002-2003.

PEMAKAIAN KONTRASEPSI

Pemakaian kontrasepsi di antara wanita kawin di Indonesia telah meningkat dari 57 persen di tahun 1997 menjadi 61 persen di tahun 2007. Antara SDKI 2002/2003 dan SDKI 2007 pemakaian suatu cara KB modern tidak berubah yaitu tetap 54 persen untuk wanita pernah kawin dan 57 persen untuk wanita berstatus kawin.

Pemakaian Kontrasepsi Menurut Metode. Di antara cara KB modern, cara KB suntikan adalah yang paling umum dipakai baik oleh wanita pernah kawin maupun wanita berstatus kawin (masing-masing 30 dan 32 persen). Kontrasepsi pil juga cukup popular, digunakan oleh 13 persen wanita pernah kawin maupun wanita berstatus kawin. Dibandingkan dengan data SDKI 2002/2003, pemakaian suntikan meningkat empat poin persen dari 28 persen menjadi 32 persen, sementara pemakaian IUD dan susuk KB masing-masing turun satu persen, yaitu dari enam persen menjadi lima persen untuk IUD, dan dari 4 persen menjadi 3 persen untuk susuk KB.

Perbedaan Dalam Pemakaian Kontrasepsi. Pemakaian kontrasepsi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi dari pada di perdesaan (masing-masing 63 dan 61 persen), pemakaian metode modern hampir sama (masing-masing 57 dan 58 persen). Namun demikian, jenis metode yang digunakan berbeda, wanita di perkotaan lebih mempercayai IUD, kondom, dan sterilisasi wanita, sementara wanita perdesaan lebih mempercayai menggunakan KB suntikan dan susuk. Secara umum, pemakaian kontrasepsi meningkat seiring dengan tingkat pendidikan dan status indeks kekayaan kuantil, dan meningkat cepat seiring dengan jumlah anak yang dimiliki wanita, dari delapan persen di antara wanita yang tidak/belum mempunyai anak menjadi 64 persen di antara wanita dengan satu atau dua anak, setelah itu turun menjadi 42 persen pada wanita dengan lima anak atau lebih.

Di Jawa, pemakaian kontrasepsi bervariasi menurut provinsi, dari 61 persen di Jawa Barat hingga 67 persen di D.I. Yogyakarta. Pemakaian kontrasepsi telah meningkat tajam di seluruh provinsi hingga tahun 2002/2003. Pemakaian kontrasepsi mengalami penurunan antara SDKI 2002/2003 hingga SDKI 2007, kecuali di Provinsi Jawa Barat. Penurunan yang signifikan terjadi di D.I. Yogyakarta dari 76 persen menjadi 67 persen, diikuti oleh DKI Jakarta (dari 63 persen menjadi 60 persen).

Sumber Pelayanan. Pemakai kontrasepsi di Indonesia lebih percaya pada sumber pelayanan swasta untuk metode kontrasepsi mereka. Pemakaian kontrasepsi dari sumber pelayanan pemerintah mengalami penurunan dari dari 28 persen pada tahun 2002/2003 ke level 22 persen, sementara pemakaian dari sumber swasta meningkat dari 63 persen menjadi 69 persen, dan pemakaian sumber pelayanan lain tetap delapan persen. Kenaikan yang berarti pada sumber pelayanan swasta terutama disebabkan oleh peningkatan pelayan di bidan praktek swasta (3 persen), dari apotik /toko obat (3 persen) dan dari pelayanan swasta lainnya (6 persen).

Kualitas Pemakaian Kontrasepsi. Pada SDKI 2007, 92 persen pemakai pil dapat menunjukkan kemasan pil kepada petugas pewawancara, dan di antara wanita ini, delapan dari sepuluh, minum pil secara berurutan dan minum pil kurang dari dua hari sebelum wawancara. Di antara pemakai KB suntikan, hanya 4 hingga 9 persen yang

beresiko hamil, karena tidak suntik tepat pada waktunya.

Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi. Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi didefinisikan sebagai persentase wanita berstatus kawin yang tidak ingin mempunyai anak lagi, atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi. Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa kebutuhan KB yang tidak terpenuhi adalah 9 persen, 4 persen untuk menjarangkan kelahiran dan 5 persen untuk membatasi kelahiran. Tingkat kebutuhan KB yang tidak terpenuhi relatif sama sejak tahun 1997.

Secara keseluruhan, jumlah kebutuhan KB yang tidak terpenuhi adalah 71 persen, 87 persen-nya sudah terpenuhi atau merasa puas. Apabila seluruh kebutuhan KB telah terpenuhi, maka angka prevalensi kontrasepsi sebesar 71 persen seperti yang diharapkan dapat dicapai. Persentase kebutuhan KB yang terpenuhi pada tahun 2007 adalah satu poin persen lebih rendah dari persentase yang dilaporkan pada SDKI 2002/2003 (87 dan 88 persen).

Kemandirian KB. Hampir semua peserta KB (91 persen) membayar untuk pelayanan kontrasepsi yang digunakannya. Pemakai KB suntikan dan pil lebih banyak yang membayar untuk pelayanan kontrasepsi mereka (masing-masing 97 dan 96 persen), dari pada pemakai cara KB yang lain. Kemandirian KB lebih rendah pada pemakai IUD, hanya 69 persen pemakai yang membayar. Kemandirian dalam ber-KB pada SDKI 2007, lebih tinggi dari pada SDKI 2002/2003 (masing-masing 91 dan 88 persen).

KESEHATAN REPRODUKSI

Pemeriksaan kehamilan. Sembilan puluh tiga persen wanita mendapatkan pemeriksaan kehamilan dari tenaga profesional selama kehamilannya untuk anak yang dilahirkan dalam lima tahun terakhir, sementara empat persen tidak mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Enam puluh enam persen wanita hamil memeriksakan kehamilannya empat kali atau lebih seperti yang direkomendasikan oleh pemerintah; angka ini masih di bawah target program kesehatan ibu (90 persen). Secara keseluruhan, tiga dari empat wanita hamil memeriksaan kehamilannya pada trimester pertama. Separuh dari wanita memeriksakan kehamilannya pertama kali pada saat usia kehamilan 2,7 bulan. Seperti yang diharapkan, ibu-ibu yang tinggal di daerah perkotaan lebih banyak menerima pemeriksaan kehamilan dari tenaga profesional dibandingkan dengan ibu-ibu yang tinggal di daerah perdesaan.

Penolong persalinan. Empat puluh enam persen kelahiran dalam lima tahun sebelum survei dilahirkan di fasilitas kesehatan; 10 persen dilahirkan di fasilitas umum (rumah sakit pemerintah atau puskesmas) dan 36 persen dilahirkan di fasilitas swasta. Proporsi kelahiran di fasilitas kesehatan meningkat 6 persen dibandingkan dengan SDKI 2002-2003 (dari 40 menjadi 46 persen). Secara keseluruhan, 79 persen kelahiran yang terjadi selama lima tahun sebelum survei ditolong oleh tenaga terlatih; 12 persen dibantu oleh dokter/ahli kandungan dan 68 persen dibantu oleh perawat/bidan/ bidan desa. Kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan profesional meningkat 13 persen dibandingkan dengan SDKI 2002-2003 (dari 66 menjadi 79 persen).

Perawatan masa nifas. Di SDKI 2007, wanita yang melahirkan diluar fasilitas kesehatan ditanyai apakah mereka mendapatkan perawatan masa nifas. Secara keseluruhan, 83 persen wanita menerima perawatan masa nifas; 70 persen menerima perawatan dalam 2 hari setelah melahirkan, 6 persen menerima perawatan dalam 3-6 hari setelah melahirkan dan 7 persen menerima perawatan dalam 7-41 hari setelah melahirkan.

KESEHATAN ANAK

Imunisasi anak. Informasi dari kartu sehat dan dikombinasikan dengan laporan ibu menunjukkan bahwa 59 persen anak umur 12-23 bulan mendapatkan imunisasi lengkap. Persentase ini tujuh persen lebih tinggi dari yang dilaporan SDKI 2002-2003 (52 persen).

Penyakit anak. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), diare dan malaria adalah penyebab umum kematian anak. Dalam 2 minggu sebelum survei, 8 persen anak dilaporkan terkena gejala ISPA, dimana 60

persennya dibawa ke fasilitas kesehatan. Sebelas persen anak menderita diare dalam dua minggu sebelum survei, 45 persennya dibawa ke tenaga kesehatan. Enam puluh satu persen anak yang terkena diare diberi pengobatan rehidrasi oral yaitu oralit, larutan gula dan garam buatan sendiri sesuai anjuran atau minum lebih banyak.

Pemberian Air Susu Ibu. Menyusui adalah kebiasaan yang umum di Indonesia, 95 persen anak balita (bawah lima tahun) disusui dalam jangka waktu tertentu. Bagiamanapun juga, hanya 44 persen bayi yang disusui segera setelah satu jam dilahirkan (seperti yang dianjurkan) dan dari keseluruhan 62 persen bayi mulai disusui pada hari pertama dilahirkan. Secara keseluruhan, median lamanya menyusui adalah 22,3 bulan, hampir sama dengan lamanya menyusui di SDKI 2002-2003 (22,1 bulan). Menyusui eksklusif tidak umum dilakukan di Indonesia. Disamping anjuran pemerintah bahwa bayi sebaiknya menerima air susu ibu secara ekslusif selama enam bulan setelah melahirkan, hanya 48 persen bayi umur dibawah dua bulan yang disusui secara eksklusif. Pada umur 4-5 bulan, hanya 18 persen bayi yang disusu secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan. Secara keseluruhan, satu diantara tiga bayi umur dibawah lima tahun (32 persen) mendapatkan air susu ibu secara eksklusif selama 6 bulan. Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan angka menyusui secara eksklusif yang dilaporkan SDKI 2002-2003 (40 persen).

Masalah dalam mengakses fasilitas kesehatan. Dalam SDKI 2007, wanita ditanyai apakah mereka mendapatkan masalah dalam mencari nasehat atau pengobatan untuk mereka. Masalah yang paling sering disebutkan adalah masalah biaya untuk berobat (25 persen). Masalah yang lain termasuk jarak ke fasilitas kesehatan (15 persen), transportasi (13 persen) dan tidak tersediannya tenaga pekerja wanita (11 persen).

KEPEDULIAN TERHADAP HIV/AIDS DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL LAINNYA

Pengetahuan tentang HIV/AIDS. Menurut hasil survei, 61 persen wanita pernah kawin dan 71 persen pria kawin pernah mendengar tentang AIDS. Tingkat pengetahuan wanita meningkat dari 59 persen pada tahun 2002-2003, sedangkan tingkat pengetahuan pada pria mengalami penurunan yaitu dari 73 persen pada tahun 2002-2003. Wanita dan pria di daerah perkotaan lebih banyak yang mendengar tentang AIDS disbanding di perdesaan.

Pengetahuan tentang menghindari HIV/AIDS. Pengetahuan tentang tiga cara untuk menghindari penularan HIV (puasa "kumpul", membatasi jumlah pasangan "kumpul", dan penggunaan kondom) adalah batasan di Indonesia. Tiga puluh tujuh persen wanita dan 43 persen pria menyatakan puasa "kumpul"; 42 persen wanita dan 52 persen pria menyatakan membatasi jumlah pasangan; dan 36 persen wanita dan 49 persen pria mengatakan penggunaan kondom.

Pengetahuan tentang penularan HIV dari ibu ke anak. Dalam SDKI 2007 responden ditanyai jika virus yang menyebabkan AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anaknya. Mereka juga ditanya jika penularan terjadi selama persalinan, kehamilan atau saat menyusui. Secara keseluruhan antara 36 persen dan 42 persen wanita mengatakan HIV dapat ditularkan dari ibu ke anaknya selama tiga keadaan tersebut di atas. Pria lebih banyak mengetahui dibanding wanita; proporsi pada pria adalah 45 persen sampai 51 persen.

Pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual lainnya (IMS). Infeksi Menular Seksuak (IMS) diidentifikasi sebagai faktor yang berhubungan dengan penularan HIV. Pengetahuan tentang gejala IMS di antara wanita di Indonesia masih terbatas; secara keseluruhan 75 persen wanita pernah kawin mengatakan tidak mengetahui tentang IMS. Hanya 8 persen yang mengetahui tanda-tanda IMS pada wanita, dan 9 persen mengatakan mengetahui tanda-tanda IMS pada pria. Pengetahuan tentang tanda-tanda tentang IMS di antara pria lebih tinggi daripada wanita pernah kawin.

MALARIA

Kepemilikan kelambu. Secara keseluruhan, 32 persen rumah tangga memiliki beberapa jenis kelambu dan 16 persen memiliki lebih dari satu kelambu.

Kepemilikan kelambu yang diberi obat insektisida sangat rendah, hanya 4 persen dari rumah tangga yang paling sedikit pernah merendam dengan cairan pembasmi nyamuk - kelambu yang sudah direndam dengan cairan insektisida atau yang tidak direndam dengan cairan insektisida sekurang-kurangnya sekali. Kepemilikan kelambu yang sudah direndam dengan cairan insektisida adalah 3 persen termasuk 1) kelambu diproduksi pabrik sehingga tidak perlu dilakukan perendaman lagi 2) kelambu belum direndam dalam waktu 12 bulan yang lalu, 3) kelambu sudah direndam dengan insektisida dalam waktu dalam 12 bulan yang lalu. Sebab masih sedikitnya rumah tangga di Indonesia yang mempunyai kelambu yang sudah direndam dengan insektisida secara statistik rata-rata jumlah rumah tangga yang telah merendam kelambu dalam insektisida adalah nol.

Penggunaan kelambu pada anak di bawah usia lima tahun. Satu dari tiga anak di bawah umur lima tahun (31 persen) tidur di dalam kelambu sebelum survei dilakukan. Penggunaan kelambu tidak bervariasi menurut umur dan jenis kelamin. Anak di perdesaan cenderung lebih banyak tidur di dalam kelambu dari pada di perkotaan (masing-masing 40 persen dan 19 persen). Proporsi tertinggi dijumpai pada anak-anak yang memiliki indeks kekayaan terbawah (46 persen), sementara anak-anak yang memiliki indeks kekayaan paling tinggi justru penggunaannya paling rendah (12 persen).

Penggunaan kelambu pada wanita hamil. Secara keseluruhan, 23 persen wanita usia 15-49 tahun tidur dengan menggunakan kelambu pada malam hari sebelum wawancara dilakukan. Karena kebiasaaan penggunaan kelambu tidak umum dilakukan di Indonesia, hanya 2 persen dari wanita-wanita tersebut yang menggunakan kelambu atau menggunakan kelambu yang sudah dicelup dalam cairan insektisida. Penggunaan kelambu sedikit lebih tinggi diantara wanita hamil dari pada seluruh wanita (masing-masing 24 dan 23 persen). Wanita hamil juga cenderung menggunakan kelambu atau kelambu yang sudah direndam cairan insektisida. Sebagaimana pada anak-anak, penggunaan kelambu lebih tinggi di wilayah perdesaan dan diantara wanita dengan indeks kekayaan kuantil lebih rendah. Penggunaan kelambu mempunyai hubungan negatif dengan tingkat pendidikan wanita; wanita yang tidak berpendidikan cenderung tidak menggunakan kelambu sementara wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung kurang menggunakan kelambu (masing-masing 28 dan 11 persen).

PARTISIPASI PRIA DALAM PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

Perawatan antenatal. Hasil survei berdasarkan laporan suami menunjukkan bahwa 87 persen kelahiran dalam 5 tahun sebelum survei, ibu dari anak-anak tersebut menerima nasehat atau pemeriksaan selama hamil, 78 persen menerima perawatan saat persalinan, dan 68 persen menerima pemeriksaan kesehatan selama enam minggu setelah melahirkan (masa nifas).

Imunisasi anak. Dua di antara 3 (tiga) suami melaporkan bahwa anak terakhir mereka telah memperoleh imunisasi. Namun, hanya 4 di antara 10 suami yang melakukan kontak dengan petugas kesehatan selama isterinya mengandung anak tersebut. Pada umumnya para suami berdiskusi tentang persiapan kelahiran anaknya. Topik yang paling sering dibahas adalah tempat melahirkan (60 persen), penolong kelahiran (62 persen), dan pembiayaan untuk persalinan (52 persen). Topik yang jarang didiskusikan adalah masalah transportasi ke tempat persalinan (32 persen), kemungkinan hal ini disebabkan oleh banyaknya persalinan terjadi di rumah.

ANGKA KEMATIAN

Kematian anak. Angka kematian bayi di Indonesia telah menurun dari 142 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1967 menjadi 34 kematian pada tahun 2005 (SDKI 2007). Pada kondisi saat ini, angka kematian sebelum anak mencapai ulang tahun yang ke 5 adalah 44 per 1000 kelahiran hidup di Indonesia. Secara umum terdapat hubungan terbalik yang sangat kuat antara indeks kekayaan dan angka kematian. Anak yang tinggal di rumah tangga kaya mempunyai angka kematian yang rendah (26 kematian per 1000 kelahiran hidup) daripada anak di rumah tangga yang miskin (56 kematian per 1000 kelahiran hidup). Angka kematian anak

menurun seiring dengan meningkatnya jarak kelahiran. Sebagai contoh, angka kematian bayi pada anak yang lahir dengan jarak kurang dari dua tahun dengan kelahiran sebelumnya (77 kematian per 1000 kelahiran hidup) adalah 3 (tiga) kali lebih tinggi dari angka kematian pada anak yang lahir dengan jarak kelahiran empat tahun atau lebih (28 kematian per 1000 kelahiran hidup).

Kematian dewasa. Angka kematian wanita untuk periode 0-4 tahun sebelum survei adalah 2 (dua) kematian per 1000 penduduk, untuk wanita maupun pria. Angka kematian untuk pria dan wanita meningkat sejalan dengan bertambahnya umur, khusus untuk angka kematian laki-laki sedikit lebih tinggi dari pada kematian wanita pada hampir semua umur. Berdasarkan hasil survei SDKI sebelumnya, terdapat sedikit peningkatan pada angka kematian wanita dan pria pada 1992-2007.

Angka kematian maternal. Rasio kematian ibu dihitung menggunakan metode langsung, yaitu 228 kematian maternal per 100 000 kelahiran hidup selama periode 2004-2007. Analisis MMR berdasarkan estimasi SDKI 1994 dan SDKI 2007 memperlihatkan tren penurunan yang kontinu, dan menunjukkan penurunan cukup besar pada tahun-tahun terakhir.

TANTANGAN BERKELANJUTAN

Delapan dari 10 kelahiran adalah kehamilan yang diinginkan segera, 12 persen adalah kehamilan yang diinginkan kemudian, dan 7 persen tidak diinginkan sama sekali. Proporsi kehamilan yang diinginkan kemudian dan yang tidak diinginkan sama sekali angkanya hampir sama dengan yang dilaporkan pada SDKI 2002-2003, dengan proporsi kelahiran yang diinginkan segera sedikit lebih rendah dan proporsi lebih tinggi dari kelahiran yang diinginkan kemudian.

Sementara pemakai kontrasepsi meningkat sepanjang waktu, ada kemandirian yang kuat terhadap metode pelayanan terutama KB suntik dan pil. Penekanan program perlu dibuat untuk metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, susuk KB, dan sterilisasi.

Dalam sektor kesehatan ibu, beberapa indikator tertentu sudah memperlihatkan peningkatan, namun target 90 persen wanita paling tidak mendapatkan satu kali pemeriksaan kehamilan selama 3 bulan pertama kehamilan belum tercapai.

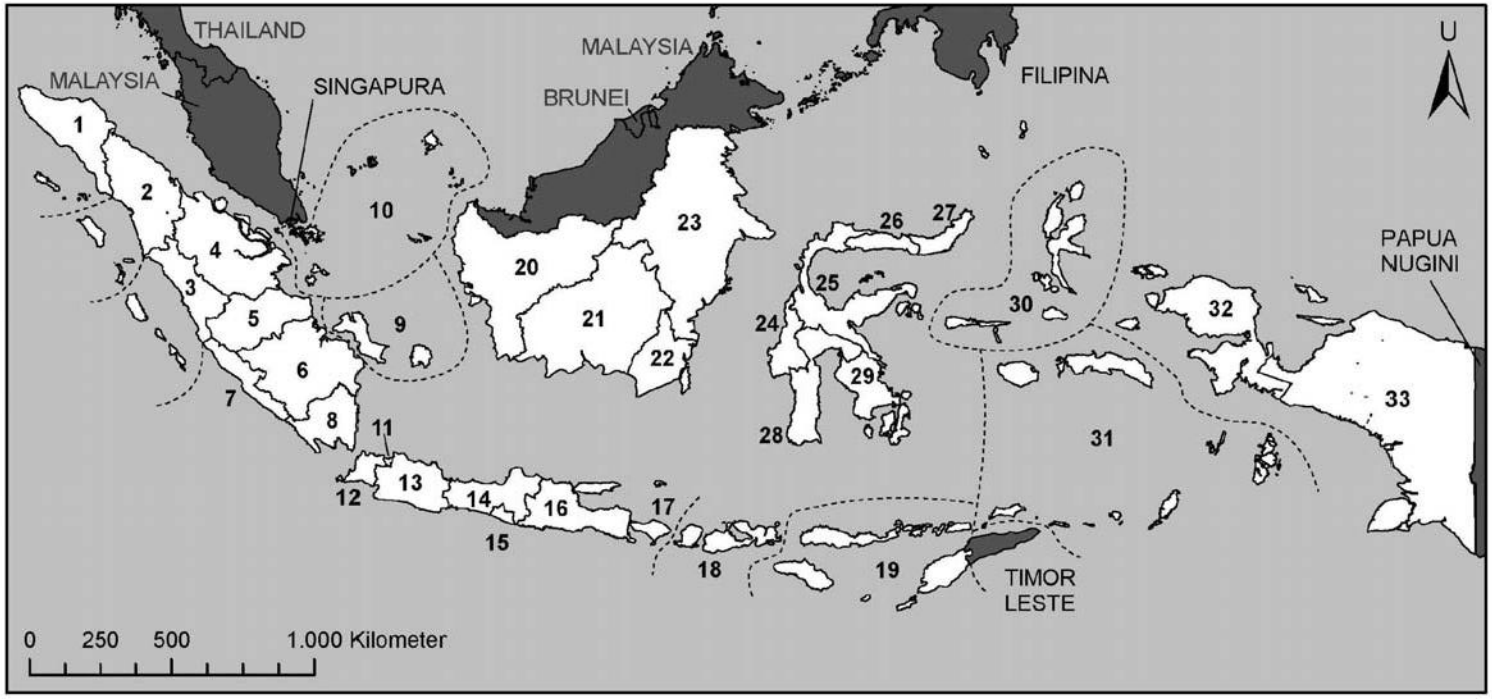
Meskipun proporsi melahirkan di rumah telah menurun dalam beberapa tahun ini, namun hasil SDKI 2007 menunjukkan lebih dari separo (54 persen) tempat melahirkan masih dilakukan di luar fasilitas kesehatan.

Cakupan imunisasi pada anak telah meningkat, namun angka dropout antara anak yang mendapat dosis pertama dan ke tiga dari DPT dan polio tetap tinggi; 23 persen untuk DPT dan 18 persen untuk polio. Tambahan lagi , proporsi anak umur 12-23 bulan yang sama sekali belum mendapatkan imunisasi masih tinggi.

Risiko kesakitan dan kematian pada bayi yang baru dilahirkan dan ibu setelah melahirkan adalah tinggi. Untuk itu, perawatan nifas adalah penting baik untuk ibu maupun bayinya. Hasil SDKI 2007 menunjukkan 16 persen wanita tidak pernah mendapatkan perawatan nifas.

Meskipun kematian anak terus menurun, satu dari tiga kelahiran di Indonesia mempunyai risiko kematian yang tidak dapat dihindarkan. Ini termasuk kelahiran dimana ibu terlalu muda (di bawah umur 18 tahun) atau terlalu tua (umur 35 tahun ke atas), selang kelahiran terlalu pendek (kurang dari 2 tahun), atau ibu telah mempunyai terlalu banyak anak (tiga anak atau lebih).

INDONESIA



1	Nanggroe Aceh Darussalam	12	Banten	23	Kalimantan Timur
2	Sumatera Utara	13	Jawa Barat	24	Sulawesi Barat
3	Sumatera Barat	14	Jawa Tengah	25	Sulawesi Tengah
4	Riau	15	DI Yogyakarta	26	Gorontalo
5	Jambi	16	Jawa Timur	27	Sulawesi Utara
6	Sumatera Selatan	17	Bali	28	Sulawesi Selatan
7	Bengkulu	18	Nusa Tenggara Barat	29	Sulawesi Tenggara
8	Lampung	19	Nusa Tenggara Timur	30	Maluku Utara
9	Bangka Belitung	20	Kalimantan Barat	31	Maluku
10	Kepulauan Riau	21	Kalimantan Tengah	32	Papua Barat
11	DKI Jakarta	22	Kalimantan Selatan	33	Papua

1 PENDAHULUAN

1.1 GEOGRAFI, SEJARAH DAN EKONOMI

Republik Indonesia, yang terdiri dari kurang lebih 17.000 pulau, terbentang di antara 6º Lintang Utara dan 11º Lintang Selatan, dan dari 95º sampai 141º Bujur Timur. Kepulauan Indonesia terletak di antara benua Asia dan Australia, dan dibatasi oleh Laut Cina Selatan di utara, Samudra Pasifik di utara dan timur, serta Samudra Hindia di sebelah selatan dan barat. Ada lima pulau besar, dimulai dari ujung barat dengan Sumatera, Jawa di sebelah selatan, Kalimantan yang dipotong garis katulistiwa, Sulawesi yang berbentuk huruf K, dan Papua di sebelah barat Papua Nugini. Dua gugusan kepulauan lain adalah Maluku dan Nusa Tenggara yang terletak di antara pulau Sulawesi dan Papua di utara, dan dari Bali ke Timor di sebelah selatan. Pulau-pulau lain kecil dan sebagian besar tidak berpenghuni. Lebih dari 80 persen dari seluruh wilayah Indonesia merupakan lautan, dengan luas daratan sekitar 1,9 juta km persegi. Banyaknya jumlah pulau di Indonesia dan persebarannya di wilayah yang luas mengakibatkan beragamnya budaya dan beratus suku bangsa, masing-masing dengan bahasanya sendiri. Kenyataan inilah yang mendorong diciptakannya semboyan "Bhinneka Tunggal Ika" sebagai pemersatu bangsa.

Indonesia beriklim tropis dan mempunyai dua musim. Musim kemarau mulai bulan Mei sampai Oktober dan musim hujan mulai bulan November sampai bulan April.

Indonesia secara administratif dibagi dalam beberapa provinsi. Sejak tahun 2001, jumlah provinsi bertambah dari 26 menjadi 33. Tambahan provinsi baru meliputi provinsi Riau Kepulauan, Bangka Belitung, Banten, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku Utara dan Papua Barat. Keempat provinsi baru tersebut sebelumnya masing-masing merupakan bagian dari provinsi Sumatera Selatan, Jawa Barat, Sulawesi Utara, Maluku, dan Papua. Setiap provinsi terdiri dari kabupaten dan kota (sebelumnya disebut kotamadya). Pada tahun 2007, secara keseluruhan ada 370 kabupaten dan 96 kota. Tingkat administrasi berikutnya adalah kecamatan dan desa atau kelurahan. Sejak tahun 2007 ada 6.131 kecamatan dan 73.405 desa atau kelurahan. Seluruh wilayah desa diklasifikasikan sebagai perkotaan atau pedesaan.

Sejak memproklamirkan kemerdekaannya pada tahun 1945, Republik Indonesia telah beberapa kali mengalami guncangan politik. Pada tahun 1948, Partai Komunis Indonesia memberontak di Madiun. Sejak kemerdekaan sampai tahun 1949, ketika Belanda menyerahkan kedaulatan kepada pemerintah Indonesia, terjadi banyak pemberontakan terhadap pemerintahan republik yang demokratis. Beberapa pihak, dibantu oleh pemerintah Belanda, membentuk Republik Indonesia Serikat yang berkuasa kurang dari satu tahun (dari tahun 1949 sampai tahun 1950). Dalam periode 1950-1959, Indonesia menghadapi berbagai masalah politik, termasuk berlakunya sistem multi-partai yang mempengaruhi stabilitas politik dan ekonomi dan mendorong terjadinya beberapa pemberontakan yang berlatar belakang ideologi dan suku bangsa. Sejarah Republik Indonesia mengalami titik balik setelah gagalnya kudeta kedua oleh Partai Komunis Indonesia pada bulan September 1965. Pada tahun 1966, Presiden Suharto memulai babak baru dengan dibentuknya Pemerintah Orde Baru yang berorientasi pada pembangunan di segala bidang.

Selama hampir 30 tahun di bawah pemerintahan Orde Baru, Indonesia mengalami banyak kemajuan, utamanya dalam mempertahankan stabilitas politik dan ekonomi. Pada periode 1968-1986 terjadi kemajuan ekonomi yang pesat, ketika pendapatan per kapita naik dengan tajam dari US $50 menjadi US $385. Hal tersebut utamanya merupakan hasil dari naiknya harga minyak di pasaran dunia pada awal 80an, yang pada waktu itu menghasilkan lebih dari 60 persen devisa negara. Turunnya harga komoditi tersebut pada tahun 1985 memaksa pemerintah mencari sumber pendapatan dari sektor lain,

misalnya industri, perdagangan luar negeri, dan jasa. Upaya tersebut berhasil. Pada tahun 1996, pendapatan per kapita naik menjadi US $1.124, sementara perkembangan ekonomi adalah sekitar 5 persen. Kenaikan ini berakhir pada pertengahan 1997 ketika ekonomi di kawasan Asia terpuruk. Nilai tukar mata uang merosot tajam, harga-harga membubung, dan tingkat pengangguran naik secara dramatis. Selain itu, sebagian wilayah menderita karena kemarau panjang dan kebakaran hutan besar-besaran.

Pada tahun 1998, Indonesia mengalami krisis ekonomi paling parah, pertumbuhan ekonomi merosot menjadi minus 13 persen (BPS, 2003). Pada saat yang sama, situasi politik juga tidak stabil di beberapa daerah. Presiden Suharto digantikan oleh wakilnya, BJ. Habibie. Masa tersebut dikenal sebagai masa reformasi. Sejak 1998 sampai dengan sekarang, pimpinan pemerintahan Indonesia tertinggi mengalami pergantian empat presiden, yaitu berturut-turut BJ. Habibie, Abdurrahman Wahid, Presiden Megawati Sukarnoputri dan Susilo Bambang Yudhoyono yang untuk pertama kalinya terpilih secara langsung melalui pemilihan umum tahun 2004.

Pada tahun 1999, Undang-Undang Nomor 22 tentang otonomi daerah dikeluarkan. Melalui Undang-Undang ini semua daerah (Kota atau Kabupaten) diberi otonomi penuh. Dengan beberapa perkecualian, Undang-undang yang sama dimaksudkan juga agar setiap pemerintah daerah bertanggung-jawab kepada semua departemen pemerintahan pusat melalui perwakilannya di provinsi dan kabupaten atau kota. Mulai tahun 2000, keadaan ekonomi pulih, dengan pertumbuhan ekonomi sebesar 5 persen pada tahun 2000 dan 6 persen pada tahun 2007.

Salah satu keberhasilan pemerintah adalah dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui penyediaan sandang, pangan dan papan yang cukup, di samping penyediaan sarana pendidikan dan kesehatan. Hasil Sensus Penduduk 1971 dan 2000, serta Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2007 menunjukkan bahwa selama 35 tahun terakhir, bidang pendidikan di Indonesia telah mengalami perkembangan pesat. Persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis naik dari 61 persen pada tahun 1971 menjadi 93 persen pada tahun 2007. Perkembangan di bidang pendidikan lebih terlihat jelas pada penduduk perempuan. Persentase anak usia 7-12 tahun yang bersekolah pada tahun 1971 sebesar 62 persen untuk laki-laki dan 58 persen untuk perempuan. Angka ini pada tahun 2007 naik menjadi 93 persen untuk laki-laki dan 98 persen untuk perempuan. Dari tahun 1971 sampai dengan 2002, persentase penduduk yang tidak pernah sekolah turun dan persentase penduduk yang tamat sekolah pada semua jenjang pendidikan naik. Persentase penduduk yang tamat sekolah dasar naik dari 20 persen pada tahun 1971 meningkat menjadi 31 persen pada tahun 2007, sedangkan proporsi penduduk yang tamat sekolah menengah tingkat pertama atau pendidikan lebih tinggi naik dari 7 persen pada tahun 1971 menjadi 41 persen pada tahun 2007. Pada semua tingkat pendidikan, kemajuan dalam pendidikan penduduk wanita lebih cepat dibandingkan penduduk laki-laki (BPS, 1972; 2008).

Salah satu pengaruh dari makin lamanya penduduk wanita bersekolah adalah meningkatnya umur perkawinan pertama. Rata-rata umur perkawinan pertama naik dari 20 tahun pada tahun 1971 menjadi 22 dan 23 masing-masing pada tahun 1990 dan 2000 (BPS, 2002a). Kenaikan tersebut lebih besar di daerah kota daripada daerah desa. Kenaikan tingkat pendidikan juga memberikan peluang yang lebih besar bagi wanita untuk berpartisipasi dalam angkatan kerja. Partisipasi angkatan kerja wanita berumur 10 tahun ke atas naik dari 33 persen pada tahun 1971 menjadi 50 persen pada tahun 2007. Sebagian besar wanita bekerja di sektor pertanian, perdagangan, dan jasa dengan status pekerjaan mayoritas sebagai pekerja tak dibayar dan buruh / karyawan (BPS, 2008).

1.2 PENDUDUK

Hasil Sensus Penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia adalah 205,8 juta jiwa tahun 2000, dan diproyeksikan mencapai 225,6 juta jiwa pada tahun 2007. Angka tersebut menempatkan Indonesia pada urutan keempat dari negara yang berpenduduk paling besar di dunia setelah Republik Rakyat Cina, India, dan Amerika Serikat.

Pada tahun 2000, sekitar 86,5 juta orang (42 persen dari penduduk) tinggal di daerah perkotaan.

Pada tahun 2007 angka tersebut diperkirakan akan mencapai 118 juta orang (52 persen dari penduduk). Pada tahun 2000, lebih dari 88 persen penduduk Indonesia beragama Islam.

Tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia telah mengalami penurunan dalam dua dasa warsa terakhir. Antara tahun 1980 dan 1990, rata-rata pertumbuhan penduduk setiap tahun adalah 1,98 persen, sedang antara tahun 1990 dan 2000 turun menjadi 1,49 persen (Tabel 1.1). Pada periode 2000-2007, rata-rata pertumbuhan penduduk per tahun diproyeksikan turun lagi menjadi 1,28 persen.

Ciri lain dari penduduk Indonesia adalah persebaran penduduk yang tidak merata antar pulau dan provinsi. Menurut hasil Sensus Penduduk 2000, kepadatan penduduk sangat beragam antar wilayah, tidak saja antar pulau, tetapi juga antar provinsi dalam pulau yang sama. Pulau Jawa yang luas daratannya hanya tujuh persen dari wilayah Indonesia dihuni sekitar 59 persen penduduk Indonesia, sehingga kepadatan penduduknya (951 orang per kilometer persegi) lebih tinggi dari pulau lain. Sebagai perbandingan, Kalimantan hanya dihuni 20 orang per kilometer persegi. Perbandingan antar provinsi di Jawa menunjukkan bahwa kepadatan penduduk beragam antara 12.700 orang per kilometer persegi di DKI Jakarta dan 726 di Jawa Timur. Kepadatan penduduk pada tingkat nasional adalah 109 orang per kilometer persegi pada tahun 2000 menjadi sekitar 119 pada tahun 2007.

Tabel 1.1 Parameter demografi

Beberapa parameter demografi Indonesia 1990 – 2007

Indikator	1990 Sensus	2000 Sensus	2007 Proyeksi [1]
Penduduk (ribuan)	179,4	206,3	225,6
Pertumbuhan penduduk (GR)[2]	1,98	1,49	1,28
Kepadatan penduduk (per km)	93	109	119
Persentase penduduk kota	31	42	48,4
Periode	1986-89	1996-99	2007
Angka kelahiran kasar (CBR)[3]	28	23	19
Angka kematian kasar (CDR)[4]	9	8	6,2
Angka harapan hidup (eo)[5]			
Laki-laki	57,9	63,5	68,4
Perempuan	61,5	67,3	72,4

[1] Proyeksi berdasarkan Sensus Penduduk 1990 dan 2000, dan Survei Antar Penduduk 2005
[2] Dihitung dengan menggunakan rumus bunga berbunga
[3] Kelahiran per 1.000 penduduk; diperkirakan dengan menggunakan rumus
CBR = 9.48968+5.55 TFR
[4] Kematian per 1.000 penduduk; CDR = CBR – GR
[5] Diperkirakan dengan menggunakan metode tidak langsung

Sumber: Badan Pusat Statistik 2001 dan 2003

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa tingkat fertilitas di Indonesia telah turun dengan tajam sejak tahun 1980an. Angka kelahiran kasar (Crude Birth Rate atau CBR) diperkirakan sebesar 28 per 1000 penduduk pada periode 1986-1989, turun menjadi 23 per 1000 penduduk pada periode 1996-1999, menghasilkan rata-rata penurunan sebesar 2,1 persen per tahun. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi percepatan dalam penurunan tingkat kelahiran. Pada tahun 2007, CBR diproyeksikan menjadi 19

kelahiran per 1.000 penduduk.

Sumber data yang sama juga menunjukkan bahwa di Indonesia terjadi penurunan yang nyata pada tingkat kematian. Angka harapan hidup saat kelahiran baik untuk laki-laki maupun perempuan meningkat. Angka harapan hidup laki-laki meningkat dari 58 tahun pada 1990 menjadi 68 tahun pada 2007, sedangkan untuk perempuan meningkat dari 62 tahun pada 1990 menjadi 72 tahun pada 2007.

1.3 KEBIJAKSANAAN DAN PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA

Perhatian Pemerintah Indonesia terhadap masalah kependudukan telah mulai sejak ditandatanganinya deklarasi mengenai kependudukan oleh para pemimpin dunia termasuk Presiden Suharto pada tahun 1967. Dalam deklarasi tersebut dinyatakan bahwa laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan masalah yang harus ditanggulangi karena mengecilkan arti pembangunan dalam bidang ekonomi. Untuk melaksanakan kebijaksanaan kependudukan, pemerintah telah mencanangkan berbagai program, dan keluarga berencana (KB) merupakan bagian yang penting.

Kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan KB telah dimulai pada tahun 1957 oleh kelompok swadaya bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang bekerja di bawah naungan International Planned Parenthood Federation (IPPF). PKBI memberikan pelayanan dan konsultasi mengenai pengaturan kelahiran, di samping perawatan kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 1968, pemerintah mendirikan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN), yang dua tahun kemudian diubah menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), suatu lembaga non-departemen yang bertanggungjawab langsung kepada presiden. Setelah pembentukan BKKBN, pemerintah mempunyai komitmen politis yang kuat dalam pelaksanaan KB, dan dengan partisipasi pemuka agama dan masyarakat menyusun berbagai program untuk memasyarakatkan keluarga berencana di Indonesia.

Dalam waktu kurang dari tiga dasawarsa, kebijaksanaan kependudukan yang diambil pemerintah tidak hanya berhasil menurunkan angka fertilitas menjadi separo dari keadaan pada waktu program dimulai, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan keluarga. Salah satu faktor yang memberikan kontribusi yang besar terhadap keberhasilan program KB di Indonesia adalah keberhasilan pemerintah dalam melibatkan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam melaksanakan program KB. Sesuai dengan Undang-Undang No. 10 tahun 1992, KB didefinisikan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui penundaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Pada tahun 1999 suatu paradigma baru diperkenalkan. Berdasarkan UU No.22 Tahun 1999 mengenai Pemerintahan Daerah (selanjutnya diperbaiki oleh UU No.32 Tahun 2004), sistem pemerintahan berubah dari pemerintahan yang terpusat menjadi otonomi daerah pada tingkat kabupaten/kota. Sejalan dengan era baru ini, sejak 2004 tanggung jawab keluarga berencana juga dilimpahkan ke pemerintahan kabupaten/kota.

Untuk mengantisipasi perubahan era yang strategis sebagai akibat proses desentralisasi, BKKBN pada tahun 2007 merumuskan ulang visi, misi dan strategi dasar program KB nasional (BKKBN, 2008). Visi baru program KB diarahkan untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam KB yaitu "Seluruh Keluarga Ikut KB". Melalui visi ini BKKBN diharapkan memainkan peran sebagai inspirator, fasilitator, dan penggerak program KB nasional.

Dalam rangka merealisasikan misi baru "mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera" menjadi kenyataan, maka BKKN telah merumuskan lima strategi besar: (1) menggerakkan dan memberdayakan seluruh masyarakat dalam program KB, (2) menata kembali pengelolaan program KB, (3) memperkuat

SDM dari program KB, (4) meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga melalui program KB, dan (5) meningkatkan pembiayaan program KB di semua tingkatan. Melalui strategi ini diharapkan program keluarga berencana di era baru desentralisasi ini dapat ditingkatkan.

1.4. KEBIJAKAN DAN PROGRAM KESEHATAN

Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 merupakan landasan hukum kegiatan di bidang kesehatan. Dalam undang-undang tersebut tercantum bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Undang-Undang tersebut menekankan desentralisasi pertanggungan jawab operasional dan kewenangan daerah sebagai syarat untuk keberhasilan dan kelangsungan pembangunan.

Berdasarkan Garis Besar Haluan Negara tahun 1993, Pembangunan Jangka Panjang tahap II (1994-2019) dalam bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta mutu dan kemudahan pelayanan kesehatan yang harus makin terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dan meningkatkan keadaan gizi serta membudayakan sikap hidup bersih dan sehat, didukung dengan perumahan dan pemukiman yang layak.

Pada pertengahan September 1998, diperkenalkan paradigma baru kesehatan yang memfokuskan pembangunan kesehatan kepada upaya pencegahan daripada penyembuhan dan rehabilitasi. Visi baru tersebut dituangkan dalam motto "Indonesia Sehat 2010". Tahun 2010 tersebut digunakan sebagai batas waktu yang cukup jauh untuk mengukur tingkat keberhasilan pencapaian target. Pada bulan Oktober 1999, Menteri Kesehatan mengenalkan "Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010", yang menggarisbawahi tujuan berikut: (a) memprakarsai pembangunan nasional berorientasi pada kesehatan; (b) menjaga kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat seiring dengan peningkatan lingkungan; (c) menjaga kualitas, keseimbangan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan; dan (d) mempromosikan kepercayaan masyarakat untuk mencapai kesehatan yang baik.

Pada bulan Maret 2006, Menteri Kesehatan mencanangkan *Rencana Strategis 2005-2009* yang baru dengan menekankan visi "masyarakat peduli kehidupan yang sehat" dan misi "membuat orang sehat". Nilai-nilai dibalik visi dan misi termasuk pendekatan berbasis masyarakat, respon yang cepat dan tepat, kerja tim, integritas tinggi, dan keterbukaan dan akuntabilitas. Empat prioritas yang merupakan dasar pendekatan kesehatan adalah: (i) penggerakan dan pemberdayaan masyarakat; (ii) Peningkatan akses masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan; (iii) peningkatan pengawasan dan sistem informasi kesehatan; dan (iv) peningkatan pembiayaan bidang kesehatan" (Depkes, 2006)

1.5 TUJUAN SURVEI

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 adalah survei keenam di Indonesia dibawah bimbingan program DHS. Survei sebelumnya adalah: Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia 1987 (SPI 1987), SDKI 1991, SDKI 1994 dan SDKI 1997, dan SDKI 2002-2003. Sejak SDKI 2002-2003, kegiatan diperluas dengan mencakup survei terhadap pria kawin umur 15-54 tahun dan remaja usia 15-24 tahun. Hasil dari kedua kegiatan ini disajikan dalam laporan yang terpisah.

SDKI 2007 dirancang khusus untuk mencapai beberapa tujuan berikut:

- Menyediakan data mengenai fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, kematian ibu, dan kepedulian terhadap AIDS dan PMS untuk pengelola program, pengambil kebijakan, dan

peneliti untuk membantu mereka dalam mengevaluasi dan meningkatkan program yang ada.

- Mengukur tren angka fertilitas dan pemakaian KB, serta mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perubahannya, seperti pola dan status perkawinan, daerah tempat tinggal, pendidikan, kebiasaan menyusui, serta pengetahuan, penggunaan, serta ketersediaan alat kontrasepsi.

- Mengukur pencapaian sasaran yang dibuat sebelumnya oleh program kesehatan nasional, dengan fokus pada kesehatan ibu dan anak.

- Menilai partisipasi dan penggunaan pelayanan kesehatan oleh pria, juga keluarganya.

- Menciptakan data dasar yang secara internasional dapat dibandingkan dengan negara-negara lain yang dapat digunakan oleh para pengelola program, pengambil kebijakan, dan peneliti dalam bidang KB, fertilitas, dan kesehatan secara umum.

1.6 ORGANISASI SURVEI

SDKI 2007 dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Pemerintah Indonesia membiayai sebagian besar kegiatan survei. United Nations Population Fund (UNFPA) membiayai pencetakan dan pengiriman kuesioner. Macro International, Inc (Macro) memberikan bantuan teknis melalui program Survei Demografi dan Kesehatan (MEASURE *DHS+*) yang didanai oleh USAID. Ford Foundation menyediakan dana untuk penambahan sampel di lima belas kabupaten di Jawa untuk estimasi sampai level kabupaten. UNICEF juga menyediakan dana dana untuk estimasi tingkat kabupaten di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan dua kabupaten di Sumatera Utara, Nias dan Nias Selatan.

Tim pengarah survei dibentuk dengan anggota wakil-wakil dari, BPS, BKKBN, Depkes, Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, dan Lembaga Demografi Universitas Indonesia (LDUI). Tim teknis yang beranggotakan wakil-wakil dari instansi yang sama, lebih sering melakukan pertemuan dibandingkan tim pengarah untuk membahas serta memutuskan masalah-masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan survei.

Kepala BPS Provinsi bertanggung jawab atas segi teknis dan administratif pelaksanaan survei di daerahnya masing-masing. Mereka dibantu oleh koordinator lapangan, yaitu Kepala Bidang Statistik Sosial di BPS Provinsi.

1.7 KUESIONER

SDKI 2007 menggunakan 3 daftar pertanyaan, yaitu Daftar Rumah Tangga (SDKI07-RT), Daftar Pertanyaan Wanita (SDKI07-WK), dan Daftar Pertanyaan Pria (SDKI07-PK). Melalui konsultasi dengan BKKBN dan Depkes, BPS memutuskan kuesioner SDKI 2007 dirancang sama dengan kuesioner yang dipakai pada SDKI 2002-2003 untuk memudahkan analisa tren. Masukan juga diminta dari pengguna data untuk mengoptimalkan kuesioner SDKI dalam memenuhi kebutuhan data kependudukan dan kesehatan. Draf kuesioner juga dibandingkan dengan kuesioner standar yang digunakan dalam program DHS, dan perbaikan kecil dilakukan ntuk memudahkan perbandingan internasional.

Daftar Rumah Tangga digunakan untuk mendaftar semua anggota rumah tangga yang biasa tinggal dan tamu yang menginap di rumah tangga terpilih. Informasi dasar yang dikumpulkan untuk setiap orang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan hubungan dengan kepala rumah tangga. Tujuan utama dari daftar rumah tangga adalah untuk mengidentifikasi wanita dan pria yang memenuhi syarat untuk wawancara perseorangan. Informasi tentang karakteristik tempat tinggal rumah tangga, seperti sumber air minum, jenis kakus, bahan bangunan yang digunakan untuk lantai dan dinding rumah,

kepemilikan barang tahan lama juga ditanyakan dalam daftar rumah tangga. Informasi tersebut mencerminkan status sosial ekonomi rumah tangga.

Daftar Perseorangan Wanita digunakan untuk mengumpulkan informasi dari semua wanita pernah kawin usia 15-49 tahun. Mereka ditanyai tentang beberapa topik, antara lain:

- Karakteristik latar belakang, seperti status perkawinan, pendidikan, dan akses terhadap media massa
- Pengetahuan dan praktek keluarga berencana
- Riwayat kelahiran dan preferensi fertilitas
- Perawatan kehamilan, persalinan, dan masa nifas
- Pemberian air susu ibu
- Immunisasi dan penyakit balita
- Praktek pencegahan malaria
- Perkawinan dan kegiatan seksual
- Pekerjaan responden dan karakteristik latar belakang suami
- Pola pemberian makanan bayi dan anak
- Kematian balita
- Kepedulian dan perilaku terhadap AIDs dan penyakit menular seksual lainnya
- Kematian saudara kandung, termasuk kematian ibu.

Daftar Pertanyaan Pria ditanyakan kepada semua pria kawin berumur 15-54 tahun dalam setiap rumah tangga terpilih ketiga dalam sampel SDKI. Informasi yang dikumpulkan dalam Daftar Pertanyaan Pria kurang lebih sama dengan dengan Daftar Pertanyaan Wanita, hanya lebih pendek sebab tidak mencakup riwayat kelahiran, kematian dan kesehatan anak, dan gizi. Sebaliknya, pria ditanya tentang pengetahuan dan partisipasinya dalam pemeliharaan kesehatan anak.

1.8 PENGUMPULAN DATA

Seperti dalam survei-survei sebelumnya, data dikumpulkan oleh tim pewawancara, dan SDKI 2007 terdiri dari 104 tim. Setiap tim terdiri dari satu orang pengawas, satu orang pemeriksa, tiga orang pewawancara wanita, dan satu orang pewawancara pria. Jumlah petugas lapangan adalah 832 orang, yang terdiri dari 468 wanita dan 364 pria. Pelatihan berlangsung pada bulan Juni 2007 di tujuh pusat pelatihan (Medan, Padang, Banten, Yogyakarta, Denpasar, Banjarmasin dan Makasar) dan pada bulan Juli 2007 di dua pusat pelatihan (Jayapura dan Manokwari). Pelatihan mencakup presentasi di kelas, latihan wawancara, dan tes. Seluruh peserta dilatih menggunakan kuesioner wanita. Setelah materi wawancara dengan kuesioner wanita selesai, pewawancara pria dilatih untuk melakukan wawancara dengan kuesioner pria. Pelatihan meliputi latihan wawancara dalam bahasa Indonesia dan bahasa setempat.

Pengumpulan data dilaksanakan sejak tanggal 25 Juni hingga 31 Desember 2007. Namun, pelaksanaan lapangan di beberapa provinsi seperti Kepulauan Riau, Papua dan Papua Barat harus diperpanjang karena banjir dan masalah lainnya. Pencacahan lapangan diselesaikan pada Bulan Februari 2008.

Keterangan lebih lanjut mengenai pelaksanaan lapangan dapat dilihat pada Lampiran B. Lampiran E menyajikan daftar orang-orang yang ikut dalam survei. Daftar pertanyaan survei dicantumkan dalam Lampiran F.

Seperti halnya SDKI tahun-tahun sebelumnya, sampel SDKI 2007 dirancang untuk memperoleh

angka estimasi tingkat nasional, perkotaan dan pedesaan, dan provinsi. Tabel 1.2 adalah ringkasan dari hasil wawancara rumah tangga dan perorangan dalam SDKI 2007, menurut daerah perkotaan dan perdesaan. Secara umum, hasil kunjungan untuk rumah tangga dan perseorangan relatif tinggi. Dari 42.341 rumah tangga yang terpilih dalam survei ini 41.131 rumah tangga ditemukan, dan dari jumlah tersebut 40.701 atau 99 persen rumah tangga berhasil diwawancarai.

Dari rumah tangga yang diwawancarai, terdapat 34.227 wanita yang memenuhi syarat untuk diwawancarai, dan yang berhasil diwawancarai ada 32.895 wanita, menghasilkan tingkat respon sebesar 96 persen. Dari sepertiga jumlah rumah tangga, terdapat 9.716 pria yang memenuhi syarat untuk diwawancarai, dan yang berhasil diwawancarai ada 8.758 pria, menghasilkan tingkat respon sebesar 90 persen. Rendahnya tingkat respon untuk pria disebabkan oleh sering atau lamanya pria tidak berada di rumah.

Tabel 1.2 Hasil wawancara rumah tangga dan perseorangan

Jumlah rumah tangga, jumlah kunjungan dan hasil kunjungan, menurut daerah perkotaan/perdesaan, Indonesia 2007

Jenis wawancara	Daerah		Jumlah
	Perkotaan	Perdesaan	
Wawancara rumah tangga			
Rumah tangga sampel	16.920	25.421	42.341
Rumah tangga ditemui	16.429	24.702	41.131
Rumah tangga diwawancarai	16.224	24.477	40.701
Hasil kunjungan	98,8	99,1	99,0
Wawancara dengan wanita			
Wanita yang memenuhi syarat	13.608	20.619	34.227
Wanita yang diwawancarai	13.087	19.808	32.895
Hasil kunjungan	96,2	96,1	96,1
Wawancara dengan pria			
Pria yang memenuhi syarat	3.927	5.789	9.716
Pria yang diwawancarai	3.510	5.248	8.758
Hasil kunjungan	89,4	90,7	90,1

KARAKTERISTIK RUMAH TANGGA DAN PERUMAHAN

2

Bab ini menyajikan informasi mengenai beberapa karakteristik demografi dan sosial ekonomi penduduk dalam rumah tangga sampel. Bab ini juga memperhatikan kondisi rumah tempat tinggal penduduk, termasuk sumber air minum, ketersediaan listrik, fasilitas sanitasi, bahan bangunan dan penguasaan barang-barang tahan lama rumah tangga. Informasi mengenai karakteristik rumah tangga dan responden wanita dan pria penting untuk menginterpretasikan temuan survei dan dapat memberikan perkiraan indikasi tingkat keterwakilan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.

Dalam SDKI 2007, rumah tangga didefinisikan sebagai seorang atau sekelompok orang tanpa memperhatikan apakah mereka mempunyai hubungan keluarga atau tidak, yang hidup bersama dalam satu bangunan tempat tinggal, dan makan dari satu dapur. Daftar Rumah Tangga (lihat Lampiran F) digunakan untuk mengumpulkan informasi semua orang yang biasa tinggal dalam rumah tangga dan tamu yang menginap di rumah tangga semalam sebelum survei. Metode pengumpulan data seperti ini memungkinkan analisis penduduk baik secara '*de jure*' (orang yang biasa tinggal) atau *'de facto'* (orang yang ditemui pada saat survei).

2.1 PENDUDUK MENURUT UMUR, JENIS KELAMIN DAN DAERAH TEMPAT TINGGAL

Umur dan jenis kelamin adalah faktor demografi yang penting dan merupakan dasar utama klasifikasi demografi dalam statistik vital, sensus dan survei. Umur dan jenis kelamin juga merupakan faktor yang penting dalam studi kematian, kelahiran, dan perkawinan.

Distribusi penduduk secara *de facto* dalam SDKI 2007 ditunjukkan dalam Tabel 2.1 menurut kelompok umur lima tahunan, jenis kelamin, dan daerah tempat tinggal (perkotaan dan perdesaan). Rumah tangga dalam SDKI 2007 mencakup penduduk sebesar 164.052 orang. Data menunjukkan bahwa proporsi penduduk wanita sama dengan pria (masing-masing 50 persen). Komposisi penduduk menurut jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang nyata antar daerah tempat tinggal. Tabel tersebut lebih lanjut menunjukkan bahwa Indonesia mempunyai penduduk muda, dengan proporsi penduduk pada kelompok usia muda yang besar. Tiga puluh satu persen penduduk berusia di bawah 15 tahun. Sebaliknya, kelompok usia tua (65 tahun atau lebih) persentasenya kecil sekali (6 persen), seperti yang ditunjukkan dalam piramida penduduk (Gambar 2.1).

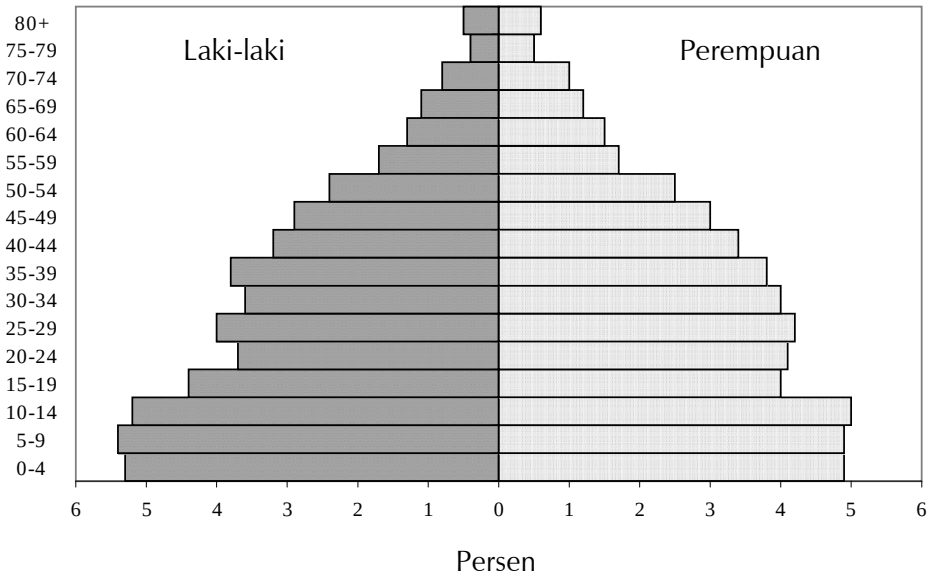
Tabel 2.1 Penduduk menurut umur, jenis kelamin dan daerah tempat tinggal

Distribusi persentase penduduk 'de facto' menurut kelompok umur, jenis kelamin, dan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

	Perkotaan			Perdesaan			Perkotaan+Perdesaan		
Umur	Laki-laki	Perem-puan	Jumlah	Laki-laki	Perem-puan	Jumlah	Laki-laki	Perem-puan	Jumlah
<5	10,2	9,3	9,7	10,9	10,0	10,4	10,6	9,7	10,1
5-9	10,4	9,1	9,8	11,1	10,2	10,7	10,8	9,8	10,3
10-14	9,4	9,4	9,4	11,3	10,3	10,8	10,5	9,9	10,2
15-19	9,2	8,8	9,0	8,5	7,3	7,9	8,8	7,9	8,4
20-24	8,5	9,1	8,8	6,7	7,5	7,1	7,5	8,2	7,9
25-29	9,0	9,1	9,1	7,2	7,9	7,5	8,0	8,4	8,2
30-34	8,1	8,4	8,2	6,8	7,7	7,2	7,3	8,0	7,7
35-39	8,0	8,1	8,0	7,3	7,3	7,3	7,6	7,6	7,6
40-44	6,8	6,9	6,9	6,3	6,6	6,5	6,5	6,8	6,6
45-49	5,4	5,8	5,6	6,0	6,2	6,1	5,7	6,0	5,9
50-54	4,9	4,8	4,8	4,9	5,1	5,0	4,9	4,9	4,9
55-59	3,3	3,3	3,3	3,6	3,5	3,5	3,5	3,4	3,4
60-64	2,2	2,4	2,3	2,8	3,3	3,1	2,6	2,9	2,7
65-69	1,9	2,1	2,0	2,4	2,5	2,4	2,2	2,3	2,3
70-74	1,4	1,5	1,5	1,9	2,2	2,1	1,7	1,9	1,8
75-79	0,7	0,9	0,8	1,1	1,1	1,1	0,9	1,0	1,0
80 +	0,8	1,0	0,9	1,1	1,3	1,2	1,0	1,2	1,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah	35.024	35.381	70.406	46.355	47.291	93.646	81.379	82.672	164.052

Gambar 2.1 menyajikan struktur umur penduduk dalam sebuah piramida penduduk. Piramida penduduk dengan bagian atas yang kecil dan bagian dasar (bagian bawah) lebar menggambarkan pola negara dengan tingkat fertilitas yang tinggi di masa lalu. Pola struktur umur ini merupakan dasar pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang. Ketika penduduk muda mencapai usia reproduksi, penduduk akan tumbuh dengan cepat untuk beberapa tahun mendatang. Dasar (atau bagian bawah) piramida yang sedikit menjorok ke dalam disebabkan adanya penurunan tingkat fertilitas dalam beberapa tahun terakhir.

Gambar 2.1 **Piramida Penduduk Indonesia**



2.2 KOMPOSISI RUMAH TANGGA

Informasi tentang komposisi rumah tangga menurut jenis kelamin kepala rumah tangga dan banyaknya anggota rumah tangga disajikan dalam Tabel 2.2. Karakteristik ini penting karena berhubungan dengan kesejahteraan rumah tangga. Rumah tangga dengan kepala rumah tangganya wanita, biasanya lebih miskin dibanding dengan rumah tangga yang kepala rumah tangganya laki-laki. Rumah tangga yang mempunyai jumlah anggota rumah tangga yang lebih banyak, secara umum lebih padat dan biasanya berhubungan dengan kondisi kesehatan yang buruk dan adanya kesulitan ekonomi.

Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa 13 persen rumah tangga mempunyai kepala rumah tangga wanita. Proporsi ini lebih tinggi dibanding hasil SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003). Proporsi rumah tangga yang kepala rumah tangganya wanita sedikit lebih tinggi di daerah perkotaan (14 persen) dibanding di daerah perdesaan (12 persen).

Tabel 2.2 Komposisi rumah tangga

Distribusi persentase rumah tangga menurut jenis kelamin kepala rumah tangga, banyaknya anggota rumah tangga, dan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

Karakteristik	Tempat tinggal		Jumlah
	Perkotaan	Perdesaan	
Kepala rumah tangga			
Laki-laki	86,4	87,7	87,1
Perempuan	13,6	12,3	12,9
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah anggota rumah tangga			
1	6,2	5,7	5,9
2	11,1	13,8	12,7
3	19,9	22,3	21,3
4	24,1	23,7	23,9
5	16,9	16,6	16,7
6	11,1	9,4	10,1
7	4,9	4,6	4,7
8	2,9	2,0	2,4
9+	3,0	1,9	2,3
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah rumah tangga	16.883	23.818	40.701
Rata-rata anggota rumah tangga	4,2	4,0	4,1

Catatan: Tabel berdasarkan tempat tinggal 'de jure', yaitu anggota rumah tangga yang biasanya tinggal di rumahtangga tersebut.

Enam persen rumah tangga hanya mempunyai satu anggota rumah tangga; baik di daerah perkotaan maupun di daerah perdesaan. Meskipun demikian, masih ada rumah tangga dengan jumlah anggota rumah tangga yang sangat banyak (9 orang atau lebih); 3 persen di perkotaan dan 2 persen di perdesaan. Komposisi penduduk menurut jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang berarti antara daerah perkotaan dan perdesaan. Tabel 2.2 menunjukkan bahwa secara keseluruhan rata-rata banyaknya anggota rumah tangga di Indonesia per rumah tangga adalah 4,1 orang. Rata-rata banyaknya anggota rumah tangga ini hampir sama untuk di daerah perdesaan (4,0 orang) dan di daerah perkotaan (4,2 orang). Pola yang sama ditemui di SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003)

2.3 TEMPAT TINGGAL ANAK DAN KELANGSUNGAN HIDUP ORANG TUA

Informasi mengenai tempat tinggal anak, khususnya anak angkat dan anak yatim-piatu, disajikan dalam Tabel 2.3. Beberapa informasi dalam tabel tersebut cukup menarik, terutama mengenai berapa banyak anak yatim (proporsi anak yang kehilangan salah satu atau kedua orang tuanya). Perbedaan menurut provinsi disajikan dalam Tabel Lampiran A-2.3.

Dalam SDKI 2007, untuk seluruh anak berumur kurang dari 15 tahun dikumpulkan informasi mengenai dengan siapa mereka tinggal dan kelangsungan hidup orang tua kandungnya. Sebagian besar anak di bawah 15 tahun tinggal dengan kedua orang tuanya (85 persen), persentase ini sedikit lebih rendah dibanding SDKI 2002-2003 (88 persen). Proporsi anak yatim di Indonesia sangat kecil, 97 persen anak di bawah 15 tahun yang mempunyai ayah atau ibu yang masih hidup. Enam persen anak umur di bawah 15 tahun tinggal tidak dengan orang tua kandungnya, dan hanya 4 persen adalah yatim (satu atau kedua orang tuanya meninggal dunia)

Anak yang lebih muda cenderung tinggal dengan kedua orang tuanya dibanding anak yang lebih tua (90 persen anak di bawah usia dua tahun dibanding dengan 80 persen untuk usia 10-14). Anak laki-laki mempunyai kemungkinan yang sama dengan anak perempuan untuk tinggal dengan kedua orang tuanya. Anak-anak di perkotaan sedikit lebih tinggi kemungkinannya untuk tinggal dengan kedua orang tuanya dibanding di perdesaan (87 persen dibanding 84 persen).

Tabel 2.3 Tempat tinggal anak dan kelangsungan hidup orang tua

Distribusi persentase anak usia di bawah 15 tahun 'de jure' menurut karakteristik latar belakang, daerah tempat tinggal dan status kelangsungan hidup orang tua, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Tinggal dengan kedua orang tua	Tinggal dengan ibu tetapi tidak dengan bapak		Tinggal dengan bapak tetapi tidak dengan ibu		Tidak tinggal dengan bapak atau ibu					Jumlah persen	Jumlah anak
		Bapak masih hidup	Bapak sudah meninggal	Ibu masih hidup	Ibu sudah meninggal	Bapak dan ibu masih hidup	Hanya bapak yang masih hidup	Hanya ibu yang masih hidup	Bapak dan ibu sudah meninggal	Tidak tahu apakah bapak/ibu masih hidup		
Umur												
<2	90,1	7,0	0,8	0,2	0,1	1,4	0,1	0,0	0,1	0,2	100,0	6.673
2-4	88,3	5,5	1,2	1,2	0,3	2,7	0,3	0,1	0,3	0,2	100,0	9.952
5-9	85,5	4,6	2,0	1,5	0,6	4,5	0,3	0,3	0,4	0,3	100,0	16.941
10-14	80,0	4,2	3,6	2,2	1,0	6,7	0,5	0,5	0,7	0,7	100,0	16.854
Jenis kelamin												
Laki-laki	84,6	5,3	2,1	1,6	0,5	4,3	0,3	0,4	0,5	0,4	100,0	26.085
Perempuan	85,0	4,7	2,3	1,4	0,6	4,7	0,3	0,2	0,4	0,4	100,0	24.335
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	86,5	4,6	2,0	1,4	0,5	3,8	0,2	0,2	0,4	0,4	100,0	20.383
Perdesaan	83,7	5,2	2,3	1,6	0,6	4,9	0,4	0,3	0,5	0,4	100,0	30.037
Jumlah	84,8	5,0	2,2	1,5	0,6	4,5	0,3	0,3	0,5	0,4	100,0	50.420

2.4 TINGKAT PENDIDIKAN PENDUDUK

Pendidikan adalah faktor penentu dari gaya hidup dan status kehidupan seseorang dalam masyarakat. Secara konsisten penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang ditamatkan mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku reproduksi, penggunaan alat kontrasepsi, kelahiran, kematian anak dan bayi, kesakitan, dan perilaku serta kepedulian terhadap kesehatan keluarga. Dalam SDKI 2007, informasi untuk pendidikan yang ditamatkan ditanyakan kepada setiap anggota rumah tangga. Hasil SDKI 2007 dapat dipakai untuk melihat pendidikan yang ditamatkan antar anggota rumah tangga, demikian halnya dengan partisipasi sekolah, pengulangan, dan angka putus sekolah di antara remaja.

2.4.1 Pendidikan yang Ditamatkan Anggota Rumah Tangga

Untuk keperluan analisis, umur resmi masuk sekolah dasar adalah enam tahun. Umur resmi sekolah dasar adalah 6-13 tahun, sementara umur untuk tingkat sekolah lanjutan 14-17 tahun. Tabel 2.4 menunjukkan distribusi persentase penduduk *de facto* pria dan wanita usia enam tahun ke atas menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan, umur, dan daerah tempat tinggal. Tabel 2.4 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang nyata dalam tingkat pendidikan menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan, pendidikan pria sedikit lebih baik dibanding wanita: 12 persen wanita usia enam tahun ke atas tidak pernah sekolah dibanding dengan 6 persen pria. Pada semua kelompok umur, kecuali 6-19 tahun, pria lebih berpendidikan dan lebih lama bersekolah dibanding wanita.

Pada tahun 1994, berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 1, Pemerintah Indonesia mencanangkan "Program Wajib Belajar 9 Tahun" untuk anak di bawah usia 15 tahun. Program ini berhasil menyamakan tingkat pendidikan pria dan wanita. Meskipun ada perbedaan kecil dalam pendidikan antara pria dan wanita pada umur tua, perbedaan dalam pendidikan tidak terlihat pada kohor usia muda. Gambaran ini menunjukkan bahwa dalam tahun-tahun belakangan ini, wanita telah mempunyai kesempatan yang sama dengan pria untuk memperoleh pendidikan.

Persentase pria dan wanita yang tidak pernah sekolah meningkat sejalan dengan meningkatnya umur. Pada wanita, proporsinya makin bertambah, yaitu dari 1 persen pada umur 10-14 menjadi 57 persen pada kelompok umur tua (65 tahun ke atas). Peningkatan ini tidak begitu drastis pada pria, yaitu dari 1 persen menjadi 28 persen. Table A-2.4 menunjukkan perbandingan menurut provinsi.

Tabel 2.4 juga menunjukkan bahwa penduduk tua mempunyai tingkat pendidikan yang kurang. Sebagai contoh, rata-rata lamanya sekolah di antara pria umur 50-54 tahun adalah 5,4 tahun, sedang untuk pria umur 20-24 rata-ratanya adalah 8,9 tahun. Perbedaan untuk wanita adalah 4,5 tahun untuk umur 50-54 dan 8,7 tahun untuk umur 20-24. Penduduk di daerah perkotaan mempunyai kemungkinan untuk bersekolah lebih besar dan bersekolah untuk jangka waktu lebih lama dibanding penduduk di daerah perdesaan. Di perkotaan, hanya 4 persen pria yang tidak pernah sekolah, sedangkan di perdesaan proporsinya adalah 8 persen. Untuk wanita, angka-angka tersebut adalah 7 persen di perkotaan dan 15 persen di perdesaan. Perbedaan antara daerah perkotaan dan perdesaan lebih nyata pada tingkat pendidikan menengah dan atas. Untuk pria, rata-rata lamanya bersekolah di perkotaan adalah 8,2 tahun dibandingkan dengan 5,4 tahun di perdesaan. Perbedaan antara daerah perkotaan dan perdesaan bagi wanita kurang nyata, yaitu 6,9 tahun untuk daerah perkotaan dan 5,2 tahun untuk daerah perdesaan.

Tabel 2.4 Tingkat pendidikan penduduk menurut karakteristik latar belakang

Distribusi persentase penduduk '*de facto*' pria dan wanita usia 6 tahun ke atas menurut karakteristik latar belakang dan tingkat pendidikan tertinggi yang pernah ditamatkan, Indonesia 2007

Karakteristik Latar belakang	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD [1]	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA [2]	SMTA +	Tidak tahu/tak terjawab	Persen	Jumlah	Median lamanya tahun sekolah
					PRIA					
Umur										
6-9	9.1	90.2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.4	100.0	7,248	0.9
10-14	1.0	48.8	10.9	39.2	0.1	0.0	0.1	100.0	8,541	5.0
15-19	1.1	7.0	13.9	60.3	14.9	2.9	0.0	100.0	7,158	8.6
20-24	1.4	7.9	18.5	26.4	33.5	12.2	0.1	100.0	6,095	8.9
25-29	1.8	8.7	25.4	23.3	29.9	10.7	0.2	100.0	6,486	8.6
30-34	1.5	9.8	26.3	23.2	29.8	9.3	0.2	100.0	5,966	8.5
35-39	2.7	11.2	28.6	19.1	28.1	10.2	0.1	100.0	6,169	8.3
40-44	4.7	18.6	26.4	15.4	24.4	10.4	0.2	100.0	5,306	6.0
45-49	6.9	26.4	29.3	13.4	14.7	9.1	0.1	100.0	4,676	5.6
50-54	9.5	28.6	28.8	13.2	12.7	7.1	0.1	100.0	3,985	5.4
55-59	10.8	22.8	33.2	12.9	14.5	5.4	0.4	100.0	2,822	5.5
60-64	18.7	25.3	29.4	9.3	10.6	5.5	1.2	100.0	2,078	5.2
65+	28.0	30.8	26.1	6.1	6.9	1.5	0.6	100.0	4,666	2.7
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	3.5	21.6	15.5	23.6	25.2	10.5	0.2	100.0	30,740	8.2
Perdesaan	7.8	31.8	24.6	22.0	10.5	3.0	0.2	100.0	40,461	5.4
Indeks kekayaan kuantil										
Terbawah	12.3	39.4	24.7	17.3	5.2	0.6	0.5	100.0	13,741	4.7
Menengah bawah	8.0	33.0	26.5	22.7	8.5	1.2	0.2	100.0	14,515	5.3
Menengah	5.2	27.1	24.1	25.9	14.9	2.6	0.2	100.0	14,303	5.7
Menengah atas	3.1	22.0	19.0	25.8	23.7	6.3	0.1	100.0	14,384	7.6
Teratas	1.4	15.8	9.1	21.6	31.6	20.3	0.1	100.0	14,259	11.1
Jumlah	5.9	27.4	20.7	22.7	16.8	6.2	0.2	100.0	71,201	5.7
					WANITA					
Umur										
6-9	7.4	91.8	0.1	0.3	0.1	0.0	0.3	100.0	6,615	1.1
10-14	0.7	42.3	11.0	45.8	0.1	0.0	0.1	100.0	8,207	5.3
15-19	1.0	5.0	15.2	57.4	15.9	5.5	0.1	100.0	6,560	8.8
20-24	1.6	7.3	21.1	28.1	28.2	13.7	0.1	100.0	6,785	8.7
25-29	2.1	9.4	28.3	22.9	24.3	12.9	0.1	100.0	6,928	8.4
30-34	3.1	10.8	34.4	20.4	21.6	9.6	0.0	100.0	6,588	7.4
35-39	6.1	14.6	31.4	17.9	22.1	7.8	0.0	100.0	6,310	5.9
40-44	12.2	26.1	27.2	12.6	14.2	7.6	0.1	100.0	5,598	5.4
45-49	17.9	32.0	26.3	11.0	7.2	5.5	0.2	100.0	4,976	5.0
50-54	22.1	29.7	27.5	10.9	5.9	3.5	0.6	100.0	4,088	4.5
55-59	24.3	28.0	27.1	9.2	8.3	2.7	0.5	100.0	2,817	4.4
60-64	38.9	26.9	21.3	5.8	4.5	1.7	1.0	100.0	2,421	1.9
65+	57.1	21.7	14.4	3.0	2.8	0.2	0.8	100.0	5,310	0.0
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	7.3	21.1	17.8	23.9	19.8	9.9	0.2	100.0	31,502	6.9
Perdesaan	15.1	30.8	23.8	19.8	7.5	2.7	0.3	100.0	41,714	5.2
Indeks kekayaan kuantil										
Terbawah	21.6	37.9	22.0	14.2	3.5	0.4	0.4	100.0	14,383	3.5
Menengah bawah	16.3	31.2	25.3	19.7	6.3	0.9	0.3	100.0	14,390	5.1
Menengah	11.6	26.8	24.8	23.2	10.9	2.7	0.1	100.0	14,657	5.4
Menengah atas	6.8	22.8	21.0	26.1	17.0	6.1	0.2	100.0	14,633	5.9
Teratas	3.0	15.3	13.4	24.2	25.5	18.5	0.2	100.0	15,153	8.9
Jumlah	11.7	26.6	21.2	21.5	12.8	5.8	0.2	100.0	73,216	5.5

Jumlah termasuk 12 pria dan 10 wanita tak tertimbang yang tidak mempunyai informasi tentang umur.
[1] Tamat kelas 6 sekolah dasar
[2] Tamat kelas 3 sekolah menengah tingkat atas

2.4.2 Tingkat Partisipasi Sekolah

SDKI 2007 mengumpulkan informasi partipasi sekolah penduduk yang disajikan berupa Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK). APM untuk tingkat sekolah dasar (SD) adalah persentase dari penduduk usia SD (6-13 tahun) yang bersekolah di SD. APM untuk tingkat sekolah lanjutan (SL) adalah persentase dari penduduk usia SL (14-17 tahun) yang bersekolah di SL. Secara definisi, APM tidak lebih dari 100 persen. APK untuk SD adalah persentase jumlah siswa pada SD, tanpa memandang umur, terhadap penduduk usia resmi SD. APK untuk SL adalah persentase jumlah siswa pada SL sampai usia 24 tahun, terhadap penduduk usia SL. APK hampir selalu lebih tinggi dari APM karena APK mencakup partisipasi orang-orang yang lebih tua atau muda dari usia resmi pada tingkat pendidikan yang bersangkutan. APK dapat melebihi 100 persen jika ada pelajar yang terlalu tua atau terlalu muda pada tingkat pendidikan tertentu.

Rasio APK (*gender parity index*) adalah rasio dari APK untuk wanita terhadap APK untuk pria. APK disajikan untuk tingkat dasar dan lanjutan dan merupakan ringkasan untuk melihat perbedaan jender dalam tingkat partisipasi dalam pendidikan. Rasio APK kurang dari satu mengindikasikan adanya disparitas jender terhadap pria, yaitu lebih tingginya partisipasi pria dibandingkan wanita pada tingkat pendidikan tertentu. Sedangkan Rasio APK lebih dari satu mengindikasikan adanya disparitas jender terhadap wanita. Rasio APK sama dengan satu mengindikasikan adanya kesetaraan jender pada tingkat partisipasi antara pria dan wanita.

Tabel 2.5.1 menunjukkan bahwa di tingkat SD maupun lanjutan terdapat perbedaaan yang nyata dalam tingkat partisipasi sekolah menurut karakteristik latar belakang. Tabel 2.5.1 menunjukkan bahwa di sekolah dasar, APM dan APK di daerah perdesaan sedikit lebih tinggi dari perkotaan (85 persen dibanding 84 persen, dan 103 persen dibanding 101 persen). Rasio APK di perdesaan adalah 0,97 dan di perkotaan adalah 0,94. Lebih jauh lagi, APM dan APK sedikit lebih tinggi untuk pria daripada untuk wanita (masing-masing 86 persen berbanding 84 persen dan 104 persen berbanding 100 persen).

Tabel 2.5.1 Tingkat partisipasi sekolah: sekolah dasar

Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat sekolah dasar penduduk 'de jure' menurut daerah tempat tinggal, jenis kelamin, dan provinsi, Indonesia 2007

Daerah tempat tinggal/ Provinsi	Angka Partisipasi Murni[1]			Angka Partisipasi Kasar[2]			Rasio APK [3]
	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	75,9	72,8	74,4	77,1	73,5	75,3	0,95
Perdesaan	76,4	74,9	75,7	78,5	76,2	77,4	0,97
Kuantil kekayaan							
Terbawah	75,7	77,9	76,7	78,6	79,8	79,2	1,02
Terbawah menengah	78,2	75,4	76,9	80,3	76,9	78,7	0,96
Menengah	75,7	74,0	74,9	77,7	74,9	76,3	0,96
Teratas menengah	76,2	71,3	73,8	76,9	71,7	74,4	0,93
Teratas	75,0	70,9	73,0	75,7	71,2	73,5	0,94
Jumlah	76,2	74,0	75,1	77,9	75,1	76,6	0,96

[1] APM untuk sekolah dasar adalah persentase penduduk usia sekolah dasar (7-12 tahun) yang bersekolah di sekolah dasar. Menurut definisi APM tidak dapat melebihi 100 persen.
[2] APK untuk sekolah dasar adalah banyaknya murid sekolah dasar, ditunjukkan sebagai persentase terhadap penduduk usia sekolah dasar. Jika terdapat banyak murid yang terlalu tua atau terlalu muda pada tingkat sekolah tertentu, APK dapat lebih dari 100 persen.
[3] Rasio APK untuk sekolah dasar adalah rasio APK sekolah dasar untuk perempuan terhadap rasio APK untuk laki-laki.

Tabel 2.5.2 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi sekolah di sekolah lanjutan adalah lebih rendah dan sangat beragam menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan, APM dan APK untuk sekolah lanjutan adalah 58 dan 72 persen. Partisipasi sekolah di sekolah lanjutan di daerah perkotaan lebih tinggi (65 persen) dari pada di perdesaan (53 persen). APK untuk sekolah lanjutan juga lebih tinggi di daerah perkotaan (80 persen) daripada di daerah perdesaan (66 persen). Lagi pula, APS dan APK untuk sekolah lanjutan berbeda secara signifikan antara pria dan wanita. Secara umum, APM dan APK untuk pria lebih rendah daripada untuk wanita. Untuk APS pria sebesar 57 persen dibandingkan dengan APS wanita sebesar 59 persen, dan untuk APK, 70 persen untuk pria dibandingkan 75 untuk wanita.

Tabel 2.5.2 Tingkat partisipasi sekolah: sekolah lanjutan

Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat sekolah lanjutan penduduk 'de jure' menurut daerah tempat tinggal, provinsi, dan jenis kelamin, Indonesia 2007

Daerah tempat tinggal/ Provinsi	Angka Partisipasi Murni[1]			Angka Partisipasi Kasar[2]			Rasio APK [3]
	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	71,6	71,5	71,6	119,6	123,1	121,3	1,03
Perdesaan	55,5	57,3	56,3	94,7	105,4	99,7	1,11
Kuantil kekayaan							
Terbawah	38,6	40,1	39,3	69,4	71,5	70,4	1,03
Terbawah menengah	52,3	58,5	55,0	86,1	104,1	94,0	1,21
Menengah	60,9	64,0	62,4	103,6	113,9	108,4	1,10
Teratas menengah	71,6	77,9	74,6	121,6	138,8	129,7	1,14
Teratas	88,9	75,3	81,8	147,2	133,9	140,3	0,91
Jumlah	62,2	63,7	62,9	105,1	113,3	109,0	1,08

[1] APM untuk sekolah lanjutan adalah persentase penduduk usia sekolah menengah (13-18 tahun) yang bersekolah di sekolah lanjutan. Menurut definisi APM tidak dapat melebihi 100 persen.
[2] APK untuk sekolah lanjutan adalah banyaknya murid sekolah lanjutan, ditunjukkan sebagai persentase terhadap penduduk usia sekolah lanjutan. Jika banyak murid yang terlalu tua atau terlalu muda pada tingkat sekolah tertentu , APK dapat lebih dari 100 persen.
[3] Rasio APK untuk sekolah lanjutan adalah rasio APK sekolah lanjutan untuk perempuan terhadap rasio APK untuk laki-laki.

2.5 KARAKTERISTIK PERUMAHAN DAN KEPEMILIKAN BARANG

2.5.1 Keadaan Rumah Tangga

Karakteristik fisik bangunan dimana rumah tangga tinggal merupakan faktor penting dari status kesehatan anggota rumah tangga terutama anak-anak. Mereka juga dapat dipakai sebagai indikator status sosial ekonomi dari rumah tangga. Responden SDKI 2007 ditanyai sejumlah pertanyaan, dikumpulkan beberapa informasi tentang karakteristik rumah tangga, termasuk akses pada listrik dan sumber air minum mengenai kondisi lingkungan rumah tangga mereka termasuk pertanyaan mengenai sumber air minum, jenis fasilitas sanitasi, jenis lantai, dinding dan atap, dan jumlah kamar. Hasil disajikan menurut rumah tangga dan penduduk yang biasanya tinggal di rumah tersebut.

2.5.2 Air Minum

Meningkatnya akses pada sumber air minum yang layak adalah salah satu tujuan *Millennium Development Goals* sebagaimana diadopsi oleh Indonesia bersama-sama dengan negara lain (*United Nations General Assembly*, 2001). Tabel 2.6 menyajikan sejumlah indikator yang berguna untuk memonitor akses rumah tangga terhadap sumber air minum yang layak (WHO dan UNICEF, 2005). Sumber air minum adalah indikator apakah air tersebut layak untuk minum. Sumber yang menunjukkan air yang cocok untuk minum diidentifikasi sebagai sumber yang layak di Tabel 2.6. Mereka mencakup sumber yang dialirkan pipa baik di dalam rumah maupun di halaman, leding umum, sumur tertutup, sumur/mata air terlindung dan air hujan.[1]

[1] Kategori layak dan tidak layak mengikuti apa yang diusulkan oleh *WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation* (WHO dan UNICEF, 2004).

Table 2.6 Sumber Air Minum Rumah Tangga

Distribusi persentase rumah tangga dan penduduk 'de jure' menurut sumber, waktu yang dibutuhkan dan orang yang biasa mengambil air minum, serta perlakuan terhadap air minum dan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

	Rumah Tangga			Penduduk 'De Jure'		
Karakteristik	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
Sumber Air Minum						
Leding ke dalam rumah	20,6	5,0	11,5	22,0	5,1	12,3
Leding di halaman	2,5	1,6	1,9	2,6	1,6	2,1
Leding umum	4,0	2,3	3,0	3,8	2,3	2,9
Sumur tak terlindung di dalam rumah	3,6	3,1	3,3	3,8	3,2	3,5
Sumur tak terlindung di halaman	3,3	8,3	6,2	3,4	8,4	6,2
Sumur tak terlindung umum	1,3	4,0	2,9	1,2	4,0	2,8
Sumur terlindung di dalam rumah	19,6	12,9	15,7	20,7	13,4	16,5
Sumur terlindung di halaman	12,3	17,6	15,4	12,1	17,5	15,2
Sumur terlindung umum	5,4	10,8	8,6	5,0	10,4	8,1
Mata Air	3,3	22,8	14,7	3,4	22,5	14,3
Sungai/kali	0,8	4,8	3,1	0,9	5,2	3,3
Kolam/ Danau / dam	0,1	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2
Air Hujan	1,8	2,4	2,1	1,9	2,5	2,2
Truk tangki	4,0	1,1	2,3	4,1	1,0	2,3
Air botolan	17,3	2,6	8,7	14,9	2,3	7,7
Lainnya	0,2	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2
Tak terjawab	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Persentase yang menggunakan air minum yang bersumber lebih baik	80,4	54,5	65,2	80,6	54,4	65,6
Waktu ke sumber air						
Air tersedia di rumah tangga	87,5	70,3	77,4	88,1	70,2	77,9
Kurang dari 30 menit	10,8	24,0	18,5	10,1	23,7	17,9
30 menit atau lebih	1,0	4,7	3,2	1,0	5,1	3,4
Tak tahu/tak terjawab	0,8	1,0	0,9	0,7	1,0	0,9
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Orang yang biasanya mengambil air						
Wanita dewasa 15+	5,8	18,6	13,3	5,2	18,5	12,8
Pria dewasa 15+	5,3	8,6	7,2	5,1	8,3	6,9
Anak wanita di bawah usia 15	0,3	1,2	0,8	0,3	1,5	1,0
Anak pria di bawah usia 15	0,7	0,8	0,7	0,7	1,0	0,9
Air tersedia di rumah tangga	87,5	70,3	77,4	88,1	70,2	77,9
Tak terjawab	0,5	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pengolahan air sebelum diminum						
Direbus	86,4	93,5	90,6	88,3	93,6	91,4
Diberi pemutih/chlorine	1,0	1,2	1,1	1,0	1,3	1,2
Disaring dengan keramik, pasir atau saringan lainnya	3,9	4,5	4,2	4,0	4,6	4,3
Pemanas matahari	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lainnya	21,0	27,4	24,8	21,9	28,2	25,5
Tidak ada pengolahan	10,7	4,7	7,2	8,9	4,4	6,3
Persentase yang menggunakan metode pengolahan air yang tepat	86,9	93,6	90,8	88,9	93,8	91,7
Jumlah rumah tangga	16.883	23.818	40.701	71.433	95.569	167.002

[1] Karena kualitas air botolan tidak diketahui, rumah tangga yang menggunakan air botolan untuk minum digolongkan menggunakan air yang layak atau tidak layak sumbernya menurut sumber air yang dipakai untuk masak dan mencuci.

[2] Responden mungkin melaporkan metode perlakuan lebih dari satu, sehingga jumlah melebihi 100 persen.

[3] Metode perlakuan yang tepat untuk air layak minum termasuk pemasakan, penjernihan, penyaringan, dan pembasmian hama dengan sinar matahari.

Kekurangan akses yang siap terhadap sumber air dapat mengurangi jumlah air minum yang layak yang tersedia untuk rumah tangga. Bahkan jika air didapat dari sumber yang layak, air yang diambil langsung dari sumbernya yang tidak langsung dipakai oleh rumah tangga mungkin terkontaminasi selama perjalanan atau penyimpanan. Faktor lain dalam mempertimbangkan keberadaan sumber air adalah kenyataan bahwa beban dalam mengambil air sering jatuh pada anggota rumah tangga perempuan. Selanjutnya, rumah tangga ditanya apa yang mereka lakukan terhadap air sebelum mereka minum.

Tabel 2.6 menunjukkan bahwa sumur terlindung, baik di dalam rumah, di halaman, atau di tempat umum, merupakan sumber utama air minum (40 persen). Enam belas persen rumah tangga menggunakan air yang dialirkan melalui pipa ke dalam rumah atau ke halaman atau di dapat dari keran air milik masyarakat atau milik umum. Proporsi ini sangat berbeda antara daerah perkotaan dan perdesaan (masing-masing 27 persen dan 9 persen). Sumber air minum lain adalah mata air (15 persen), sumber air tak terlindung lain seperti sungai dan kolam (3 persen), air kemasan (9 persen). Rumah tangga di perdesaan lebih banyak yang menggunakan mata air dari pada rumah tangga di daerah perkotaan (23 persen dibanding dengan 3 persen). Sebaliknya, air kemasan lebih umum digunakan di daerah perkotaan (17 persen) dari pada di perdesaan 3 persen)

Perbedaan antara daerah perkotaan-perdesaan juga dicerminkan dalam lamanya waktu untuk mengambil air. Di perkotaan, 98 persen rumah tangga mempunyai sumber di dalam rumah, dibandingkan 70 persen rumah tangga di perdesaan. Selebihnya, 11 persen rumah tangga di perkotaan mengambil air sekitar 15 menit dari sumbernya, dibandingkan dengan 24 persen rumah tangga di perdesaan.

2.5.3 Fasilitas Sanitasi Rumah Tangga dan Karakteristik Lainnya

Menjamin fasilitas sanitasi yang memadai adalah tujuan lain dari Millennium Development Goals. Suatu rumah tangga dikelompokkan mempunyai kakus yang memadai adalah jika kakus hanya digunakan oleh anggota keluarga (tidak berbagi dengan rumah tangga lain) dan jika fasilitas yang digunakan oleh rumah tangga pembuangan kotorannya terpisah dari kontak manusia (*WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation*, 2004).

Rumah tangga tanpa fasilitas kakus yang memadai lebih berisiko terkena penyakit desentri, diare, dan tipus. Lebih dari separo rumah tangga (57 persen) mempunyai kakus sendiri' sedikit kenaikan dari 54 persen hasil SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003). Sepuluh persen rumah tangga menggunakan kakus bersama, dan sisanya 33 persen tidak mempunyai kakus. Persentase rumah tangga yang tidak mempunyai kakus sedikit lebih tinggi dari yang tercatat di SDKI 2002-2003 (28 persen). Perbedaan menurut daerah perkotaan dan perdesaan sangat nyata, 75 persen rumah tangga di perkotaan mempunyai kakus sendiri, dibandingkan dengan 43 persen di daerah perdesaan.

Tabel 2.7 juga menyajikan distribusi rumah tangga menurut jarak sumur ke tempat penampungan kotoran terdekat. Empat puluh delapan persen rumah tangga tidak mempunyai sumur. Untuk 10 persen rumah tangga, jarak penampungan kotoran dari sumur kurang dari tujuh meter, dan untuk 33 persen, jarak penampungan kotoran dari sumur adalah kurang dari tujuh meter atau lebih.

Jenis lantai dapat dipakai sebagai indikator ekonomi dan kesehatan rumah tangga. Beberapa jenis lantai, seperti tanah, dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi rumah tangga, karena menjadi tempat berkembangnya hama dan serangga dan mungkin menjadi sumber debu. Jenis lantai ini juga lebih sulit dijamin kebersihannya. Di Indonesia, 13 persen dari rumah tangga mempunyai lantai tanah. Lebih dari separo rumah tangga (48 persen) tinggal di rumah dengan lantai dari beton, semen, atau ubin, dan 13 persen mempunyai lantai dari kayu. Ada perbedaan antara daerah perkotaan-perdesaan yang berarti pada jenis lantai; 50 persen dari rumah tangga perkotaan berlantai beton, semen, atau ubin, sedang proporsi di perdesaan hanya 46 persen. Sebaliknya, 18 persen rumah tangga di perdesaan menggunakan lantai tanah, dibanding hanya 5 persen di daerah perkotaan.

Tabel 2.7 Karakteristik Rumah Tangga

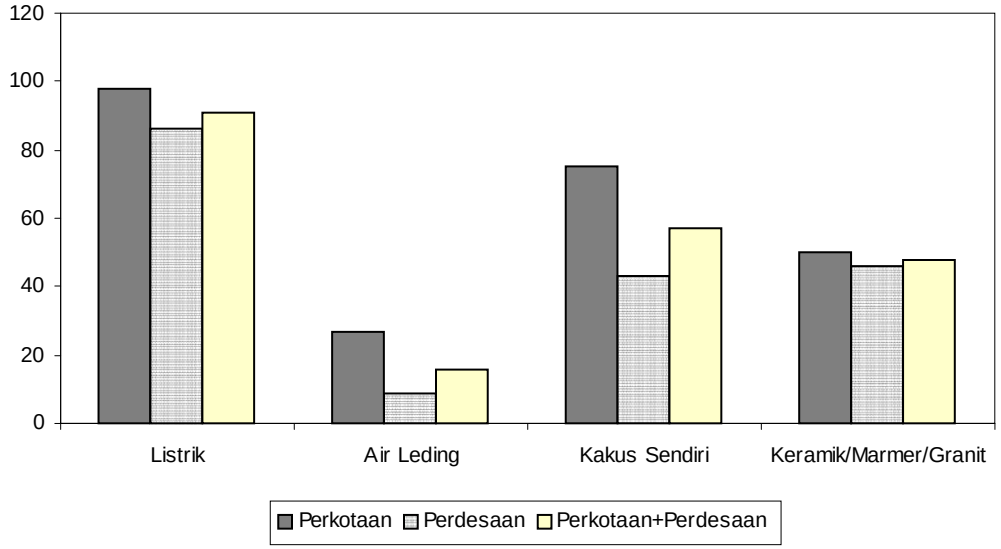
Distribusi persentase rumah tangga dan penduduk "*de jure*" menurut karakteristik rumah tangga dan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

Karakteristik rumah tangga	Rumah tangga			Penduduk "*de jure*"		
	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
Listrik						
Ya	98,2	86,1	91,1	98,2	85,8	91,1
Tidak	1,8	13,9	8,9	1,8	14,1	8,8
Tak terjawab	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fasilitas Sanitasi						
Sendiri dengan tangki septik	65,7	32,7	46,4	66,8	33,6	47,8
Sendiri tanpa tangki septik	9,7	10,4	10,1	10,5	10,7	10,6
Bersama/umum	10,9	8,9	9,8	9,0	8,1	8,5
Sungai/kali/anak sungai	8,6	19,9	15,2	8,4	19,7	14,9
Lubang	2,3	15,2	9,9	2,2	14,5	9,3
Semak/hutan/halaman/lapangan/tanpa fasilitas	2,2	11,9	7,9	2,4	12,4	8,1
Lainnya	0,5	0,9	0,7	0,6	0,9	0,8
Tak terjawab	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jarak sumur ke tangki septik terdekat						
Tidak punya sumur	54,5	43,2	47,9	53,8	43,1	47,7
Kurang dari 7 meter	10,4	9,3	9,7	10,6	9,1	9,7
7 meter atau lebih	28,6	36,2	33,1	29,1	36,6	33,4
Tak tahu/tak terjawab	6,5	11,3	9,3	6,5	11,2	9,2
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jenis lantai						
Tanah	5,2	18,2	12,8	4,6	16,4	11,4
Bambu	0,3	1,7	1,1	0,4	1,7	1,2
Kayu/papan	5,9	18,3	13,1	5,9	19,1	13,4
Semen/bata merah	30,8	34,7	33,1	30,9	35,8	33,7
Ubin/tegel/teraso	19,5	11,0	14,6	19,5	10,8	14,5
Keramic / marmer / granit	37,9	15,8	25,0	38,4	15,8	25,4
Lainnya	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Tak terjawab	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bahan bakar memasak						
Listrik	0,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,2
Gas	20,4	3,8	10,7	21,0	3,9	11,2
Minyak tanah	54,6	18,7	33,6	55,2	18,5	34,2
Batu bara	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Arang	0,3	0,5	0,4	0,2	0,5	0,4
Kayu bakar	21,7	76,3	53,6	22,3	76,6	53,4
Rumput	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tidak memasak	2,5	0,4	1,3	0,8	0,1	0,4
Lainnya	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Tak terjawab	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Persentase yang menggunakan bahan bakar padat untuk memasak	22,0	76,8	54,0	22,6	77,2	53,8
Jumlah rumah tangga	16.883	23.818	40.701	71.433	95.569	167.002
Jumlah rumah tangga menggunakan bahan bakar padat	3.707	18.290	21.997	16.119	73.767	89.885

Sebagian besar rumah tangga menggunakan minyak tanah dan kayu bakar untuk memasak (masing-masing 34 dan 54 persen), sedang 11 persen menggunakan gas. Ada perbedaan yang besar antara daerah perkotaan dan perdesaan menurut jenis bahan bakar untuk memasak. Di perkotaan, 55 persen dari rumah tangga mengunakan minyak tanah untuk memasak, sedang di daerah perdesaan hanya 19 persen. Selain itu, 20 persen rumah tangga di perkotaan menggunakan gas untuk memasak dibanding hanya 4 persen di daerah perdesaan.

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa 91 persen rumah tangga yang dicakup di SDKI 2007 mempunyai listrik, kenaikan yang besar dibandingkan 80 persen di SDKI 1997 (BPS dan ORC Macro, 1998). Ada perbedaan yang nyata antara daerah perkotaan dan perdesaan, 98 persen rumah tangga di perkotaan menggunakan listrik, dibandingkan dengan 86 persen di perdesaan (lihat Gambar 2.2).

Gambar 2.2 **Karakteristik Perumahan menurut Daerah Tempat Tinggal**



2.6 Kepemilikan Barang Tahan Lama

Keberadaan barang tahan lama dalam rumah tangga, seperti radio, televisi, telepon, lemari es, sepeda motor, dan mobil pribadi, adalah indikator lain dari satus sosial-ekonomi rumah tangga. Selain itu, setiap barang mempunyai keuntungan khusus. Kepemilikan radio atau televisi dapat digunakan untuk mengukur akses terhadap media massa dan ide-ide baru. Kepemilikan telepon mengukur akses terhadap komunikasi yang lebih efisien. Kepemilikan lemari es memperpanjang usia makanan sehat; dan kepemilikan alat angkutan pribadi mempermudah akses terhadap pelayanan yang jauh dari tempat tinggal.

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa 49 persen rumah tangga mempunyai radio, 69 persen mempunyai televisi, 42 persen mempunyai telepon, 25 persen mempunyai lemari es, 47 persen mempunyai sepeda atau perahu, 45 persen mempunyai sepeda motor atau perahu motor tempel, dan 7 persen dari rumah tangga mempunyai mobil pribadi atau truk. Tigabelas persen rumah tangga tidak mempunyai barang-barang seperti yang tercantum dalam Tabel 2.8. Kepemilikan barang tahan lama, kecuali radio telah meningkat dari yang tercatat di SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003). Kepemilikan radio turun dari 62 persen di tahun 1997 menjadi 49 persen di tahun 2007, sedang kepemilikan televisi meningkat selama periode yang sama dari 48 persen menjadi 69 persen.

Tabel 2.8 Barang tahan lama rumah tangga

Persentase rumah tangga dan penduduk *de jure* yang mempunyai barang-barang tahan lama menurut tempat tinggal, Indonesia 2007

	Rumah tangga			Penduduk *de jure*		
Barang tahan lama	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
Radio	58,3	42,3	49,0	59,8	42,9	50,1
Televisi	84,9	57,2	68,7	87,6	60,3	72,0
Telepon/telepon genggam	61,3	28,5	42,1	63,4	31,0	44,9
Lemari es	43,1	12,6	25,2	46,0	13,7	27,5
Sepeda	52,5	43,4	47,2	57,1	46,5	51,0
Sepeda motor/perahu motor	55,7	37,3	45,0	59,3	40,1	48,3
Mobil/truk	10,8	3,4	6,5	12,0	3,8	7,3
Tidak memiliki barang yang disebutkan di atas	5,3	19,1	13,4	4,1	16,7	11,3
Jumlah	16.883	23.818	40.701	71.433	95.569	167.002

Kepemilikan beberapa barang rumah tangga beragam menurut daerah tempat tinggal. Secara umum, barang-barang ini lebih tersedia pada rumah tangga di daerah perkotaan dari pada di perdesaan. Sebagai contoh, 85 persen rumah tangga di perkotaan mempunyai televisi, dibandingkan dengan 57 persen rumah tangga di perdesaan. Enam puluh satu persen rumah tangga perkotaan memiliki telepon, tetapi di daerah perdesaan hanya separonya (29 persen). Rumah tangga di perkotaan mempunyai kesempatan 3 kali lebih besar untuk mempunyai mobil dibanding rumah tangga di perdesaan (masing-masing 11 dan 3 persen).

2.7 INDEKS KEKAYAAN

Indeks kekayaan adalah karakteristik latar belakang yang digunakan dalam laporan sebagai pendekatan untuk mengukur standar hidup rumah tangga dalam jangka panjang. Indeks ini didasarkan atas data karakteristik perumahan dan kepemilikan barang, jenis sumber air minum, fasilitas toilet, dan karakteristik lain terkait dengan status sosial-ekonomi rumah tangga. Untuk menyusun indeks, setiap barang atau fasilitas rumah tangga diberi penimbang berdasarkan prinsip komponen analisis, dan jumlah skor atas aset atau fasilitas rumah tangga tersebut distandarisasi agar mengikuti distribusi normal dengan rata-rata adalah nol dan standar deviasi sama dengan satu (Gwatkin dkk., 2000). Setiap aset atau fasilitas rumah tangga kemudian ditetapkan skornya, kemudian skor-skor tersebut dijumlahkan untuk setiap rumah tangga. Setiap individu diurutkan sesuai dengan skor total dari suatu rumah tangga di mana mereka bertempat tinggal. Rumah tangga sampel kemudian dibagi ke dalam kuantil mulai dari satu (paling rendah) sampai dengan lima (paling tinggi). Suatu kesatuan indeks kekayaan kemudian dibuat berdasarkan basis data dari keseluruhan sampel suatu wilayah dan indeks ini digunakan dalam tabel-tabel yang disajikan dalam laporan SDKI 2007 ini.

Tabel 2.9 menunjukkan distribusi penduduk secara *de jure* ke dalam lima tingkatan kekayaan (kuantil) menurut wilayah tempat tinggal. Distribusi ini mengindikasikan tingkat perbedaan kekayaan tersebar secara merata atau tidak merata menurut wilayah tempat tinggal. Data di Tabel 2.9 menunjukkan bahwa penduduk di perkotaan cenderung berada di kuantil teratas, sementara di perdesaan lebih banyak yang tinggal di kuantil terendah. Sebagai contoh, lebih dari separo penduduk perdesaan berada di dua kuantil terendah, sementara dua diantara tiga penduduk perkotaan berada pada dua kuantil teratas.

Tabel 2.9 Indeks kekayaan Kuantil

Distribusi persentase penduduk "*de jure*" menurut indeks kekayaan kuantil, daerah tempat tinggal dan provinsi, Indonesia 2007

Tempat tinggal/ Provinsi	Indeks Kuantil Kekayaan					Jumlah	Jumlah penduduk
	Terbawah	Menengah bawah	Menengah	Menengah atas	Teratas		
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	4,4	10,1	18,9	28,1	38,5	100,0	71.433
Perdesaan	31,7	27,4	20,8	13,9	6,2	100,0	95.569
Sumatera							
Nanggroe Aceh Darussalam	36,1	26,8	17,1	14,0	6,0	100,0	2.820
Sumatera Utara	26,9	19,2	21,5	16,4	15,9	100,0	9.131
Sumatera Barat	22,6	30,8	20,2	14,0	12,4	100,0	3.237
Riau	21,9	22,1	14,4	21,7	19,9	100,0	2.582
Jambi	23,6	25,0	20,9	18,6	11,9	100,0	1.651
Sumatera Selatan	32,2	21,9	22,2	13,4	10,2	100,0	4.706
Bengkulu	29,9	22,0	18,5	16,4	13,2	100,0	1.089
Lampung	21,1	27,0	24,8	15,7	11,5	100,0	5.147
Bangka Belitung	15,0	19,3	20,9	25,0	19,7	100,0	989
Kep Riau	13,6	12,8	18,1	26,2	29,2	100,0	707
Jawa							
DKI Jakarta	0,3	3,4	8,0	25,1	63,2	100,0	7.342
Jawa Barat	9,7	14,3	20,7	27,8	27,5	100,0	27.052
Jawa Tengah	15,0	21,3	25,1	22,6	15,9	100,0	27.012
DI Yogyakarta	5,4	16,4	25,7	24,3	28,3	100,0	2.946
Jawa Timur	13,3	24,5	21,0	21,2	20,0	100,0	28.017
Banten	13,5	15,1	20,2	17,6	33,6	100,0	6.752
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	5,3	13,9	18,4	26,7	35,7	100,0	2.713
Nusa Tenggara Barat	28,4	27,8	15,9	14,8	13,1	100,0	3.506
Nusa Tenggara Timur	65,8	14,9	10,1	6,8	2,3	100,0	3.617
Kalimantan							
Kalimantan Barat	42,6	20,8	13,5	14,3	8,8	100,0	3.365
Kalimantan Tengah	51,8	22,7	11,7	7,5	6,4	100,0	1.411
Kalimantan Selatan	35,5	27,5	18,7	11,6	6,8	100,0	2.601
Kalimantan Timur	24,6	22,7	20,0	15,7	17,0	100,0	2.257
Sulawesi							
Sulawesi Utara	18,1	28,3	24,0	23,2	6,4	100,0	1.973
Sulawesi Tengah	45,0	21,9	15,6	8,1	9,4	100,0	1.838
Sulawesi Selatan	37,3	23,0	16,8	11,4	11,5	100,0	5.882
Sulawesi Tenggara	49,0	17,8	12,3	11,3	9,7	100,0	1.476
Gorontalo	42,9	22,4	11,3	13,2	10,2	100,0	773
Sulawesi Barat	51,9	19,1	14,9	9,5	4,6	100,0	779
Maluku dan Papua							
Maluku	42,2	22,3	13,9	14,8	6,9	100,0	1.091
Maluku Utara	29,8	27,5	20,8	16,4	5,6	100,0	745
Papua	27,7	22,5	17,2	19,9	12,7	100,0	472
Papua Barat	58,9	12,7	15,8	8,2	4,4	100,0	1.321
Jumlah	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	167.002

KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN STATUS WANITA

3

Tujuan utama dari bab ini adalah menyediakan profil kependudukan dan sosial ekonomi responden wanita pernah kawin dan pria kawin dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007. Informasi berdasarkan karakteristik latar belakang responden dalam survei penting guna menjelaskan temuan-temuan yang disajikan dalam laporan ini. Bab ini dimulai dengan menyajikan karakteristik latar belakang responden menurut umur, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan daerah tempat tinggal. Informasi lebih mendalam mengenai pendidikan, tingkat melek huruf, dan akses terhadap media massa juga akan dibahas. Selain itu, disajikan data ketenagakerjaan dan pendapatan wanita, pengambilan keputusan dalam rumah tangga, dan sikap wanita mengenai kedudukannya dalam rumah tangga.

3.1 KARAKTERISTIK RESPONDEN SURVEI

Tabel 3.1 menyajikan distribusi wanita pernah kawin umur 15-49 tahun dan pria kawin umur 15-54 tahun yang diwawancarai dalam SDKI 2007 menurut beberapa karakteristik latar belakang yang mencakup umur, status perkawinan, daerah tempat tinggal, tingkat pendidikan, indeks kekayaan, dan agama.

Data menunjukkan bahwa sekitar sepertiga dari responden wanita dan satu dari lima responden pria berumur di bawah 30 tahun. Tabel 3.1 juga menunjukkan bahwa 94 persen dari wanita dalam survei berstatus kawin, dan 6 persen lainnya terbagi dua, cerai hidup dan cerai mati. Empat puluh dua persen dari responden wanita dan 43 persen pria bertempat tinggal di daerah perkotaan.

Tujuh persen dari wanita pernah kawin dan 4 persen dari pria kawin tidak pernah mendapatkan pendidikan formal. Lebih banyak wanita daripada pria yang menyelesaikan pendidikan sekolah dasar (masing-masing 31 dan 27 persen), tetapi lebih banyak pria daripada wanita yang berpendidikan SMTA atau lebih (masing-masing 31 dan 25 persen). Secara umum, data menunjukkan bahwa wanita berangsur mendapatkan pendidikan yang lebih baik. Persentase wanita pernah kawin yang tidak berpendidikan hampir sama dengan hasil SDKI 2002-2003, sementara persentase wanita yang berpendidikan belum tamat SMTA meningkat (38 persen pada tahun 2002-2003 menjadi 46 persen pada tahun 2007).

Bila diperhatikan menurut agama, 89 persen wanita dan 88 persen pria beragama Islam, diikuti oleh Kristen Protestan atau Katolik (9 persen). Persentase pemeluk agama lainnya, yaitu Hindu, Budha, atau agama lain sangat kecil. Perbedaan karakteristik latar belakang menurut provinsi disajikan pada Tabel Lampiran A-3.1.

Tabel 3.1 Distribusi responden menurut karakteristik latar belakang responden

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Jumlah wanita pernah kawin			Jumlah pria kawin		
	Persentase tertimbang	Tertimbang	Tidak tertimbang	Persentase tertimbang	Tertimbang	Tidak tertimbang
Umur						
15-19	2,6	845	914	0,3	29	19
20-24	12,4	4.094	4.156	4,9	432	442
25-29	17,5	5.771	6.170	12,7	1.116	1.190
30-34	18,3	6.020	6.317	16,2	1.418	1.587
35-39	18,3	6.004	5.898	19,2	1.679	1.708
40-44	16,3	5.365	5.034	17,9	1.570	1.500
45-49	14,6	4.795	4.406	15,5	1.359	1.268
50-54	0,0	na	na	13,2	1.155	1.044
Status perkawinan						
Kawin	94,0	30.931	30.869	100,0	8.758	8.758
Cerai hidup	3,1	1.012	1.035	0,0	na	na
Cerai mati	2,9	952	991	0,0	na	na
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	41,8	13.745	13.087	42,6	3.728	3.510
Perdesaan	58,2	19.150	19.808	57,4	5.030	5.248
Pendidikan						
Tidak sekolah	6,9	2.271	2.237	4,2	365	346
Tidak tamat SD	16,9	5.572	5.503	18,3	1.605	1.444
Tamat SD	30,6	10.077	8.834	26,7	2.339	2.084
Tidak tamat SMTA	20,6	6.781	7.048	19,7	1.721	1.868
SMTA +	24,9	8.193	9.273	31,1	2.727	3.016
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	18,9	6.219	8.453	19,1	1.676	2.226
Menengah bawah	20,1	6.606	6.578	19,4	1.698	1.750
Menengah	20,4	6.710	5.965	20,4	1.788	1.594
Menengah atas	20,4	6.713	5.918	19,6	1.713	1.527
Teratas	20,2	6.647	5.981	21,5	1.882	1.661
Agama						
Islam	88,5	29.104	26.185	88,2	7.724	6.881
Kristen/Protestan	6,0	1.989	3.598	6,1	531	990
Katolik	2,9	958	1.406	3,0	263	368
Hindu	1,8	592	1.286	2,0	174	408
Budha	0,4	139	253	0,4	33	62
Konghucu	0,0	0	0	0,1	7	12
Lainnya	0,2	74	120	0,2	18	26
Tak Terjawab (TT)	0,1	38	47	0,1	8	11
Jumlah	100,0	32.895	32.895	100,0	8.758	8.758

Catatan: Kategori pendidikan merujuk pada tingkat pendidikan yang pernah diduduki, tanpa memperhatikan apakah tingkat pendidikan tersebut sudah ditamatkan atau belum.
na = Tidak berlaku

3.2 TINGKAT PENDIDIKAN

Tabel 3.2 menunjukkan distribusi persentase responden menurut tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau ditamatkan berdasarkan umur, daerah tempat tinggal, dan status kekayaan. Wanita dan pria muda mempunyai kesempatan lebih untuk mendapatkan pendidikan di sekolah dibanding responden yang lebih tua. Distribusi responden yang pernah sekolah meningkat sejalan dengan umur, baik pada pria dan wanita. Sebagai contoh, 2 persen wanita pernah kawin dan 1 persen pria kawin umur 20-24 tahun tidak pernah sekolah, dibandingkan dengan 18 persen wanita dan 7 persen pria umur 45-49 tahun. Selain itu, 35 persen wanita usia 20-24 sedang menyelesaikan SMTA, dibandingkan dengan hanya 11 persen wanita pada umur 45-49 tahun. Pada level pendidikan yang sama untuk laki-laki masing-masing sebesar 31 dan 14 persen.

Tabel 3.2 Tingkat pendidikan menurut karakteristik latar belakang

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut tingkat pendidikan tertinggi yang pernah diduduki atau diselesaikan, dan median lamanya tahun sekolah, menurut karakterisktik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau diselesaikan						Jumlah	Jumlah responden	Median lamanya tahun sekolah
	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD[1)]	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA[2)]	SMTA+			
WANITA PERNAH KAWIN									
Umur									
15-19	2,2	10,6	38,6	39,2	9,1	0,3	100,0	845	5,9
20-24	1,5	9,4	28,5	34,9	21,7	4,0	100,0	4.094	8,2
25-29	2,1	10,1	31,3	25,1	22,9	8,5	100,0	5.771	8,2
30-34	3,0	11,0	35,4	21,2	21,1	8,2	100,0	6.020	6,3
35-39	5,9	15,0	31,7	18,4	21,8	7,3	100,0	6.004	5,9
40-44	12,5	26,4	27,4	12,5	14,1	7,1	100,0	5.365	5,4
45-49	18,0	32,0	26,5	10,9	7,0	5,6	100,0	4.795	5,0
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	3,7	11,2	23,5	22,4	27,7	11,5	100,0	13.745	8,5
Perdesaan	9,2	21,1	35,7	19,3	11,2	3,4	100,0	19.150	5,5
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	14,7	30,1	34,8	14,7	5,2	0,5	100,0	6.219	5,1
Menengah bawah	9,9	22,5	38,5	19,3	9,0	0,9	100,0	6.606	5,5
Menengah	6,5	16,3	35,7	23,7	14,9	2,9	100,0	6.710	5,8
Menengah atas	2,7	12,2	29,1	26,3	23,6	6,0	100,0	6.713	8,2
Teratas	1,2	4,5	15,3	18,6	36,9	23,3	100,0	6.647	11,3
Jumlah	6,9	16,9	30,6	20,6	18,1	6,8	100,0	32.895	5,8
PRIA KAWIN									
Umur									
15-19	*	*	*	*	*	*	100,0	29	5,9
20-24	1,2	13,0	26,9	31,2	23,7	4,0	100,0	432	8,2
25-29	1,3	8,8	29,2	26,0	28,7	5,9	100,0	1.116	8,4
30-34	1,5	9,2	27,6	23,5	29,0	9,2	100,0	1.418	8,4
35-39	3,2	12,5	27,8	21,0	26,2	9,3	100,0	1.679	8,2
40-44	3,3	22,0	22,5	14,7	24,8	12,7	100,0	1.570	8,0
45-49	7,3	27,2	28,8	14,1	11,7	11,0	100,0	1.359	5,5
50-54	10,0	34,0	24,2	15,3	9,1	7,0	100,0	1.155	5,2
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	2,4	11,4	19,5	20,3	32,3	14,0	100,0	3.728	8,9
Perdesaan	5,4	23,5	32,0	19,2	14,4	5,5	100,0	5.030	5,7
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	9,8	28,9	35,2	16,9	8,4	0,8	100,0	1.676	5,3
Menengah bawah	5,1	29,1	32,9	21,1	10,4	1,3	100,0	1.698	5,5
Menengah	3,3	20,2	31,9	22,2	18,5	4,0	100,0	1.788	5,8
Menengah atas	1,9	11,3	23,3	22,2	32,0	9,3	100,0	1.713	8,6
Teratas	1,0	3,9	11,7	16,0	38,9	28,2	100,0	1.882	11,4
Jumlah	4,1	18,3	26,7	19,7	22,0	9,1	100,0	8.758	6,6

Catatan: Tanda bintang menunjukkan bahwa estimasi didasarkan pada kurang dari 25 kejadian dan tidak ditampilkan.
[1] Menamatkan/menyelesaikan tingkat 6 pada Sekolah Dasar (SD).
[2] Menamatkan/menyelesaikan tingkat 3 pada Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA).

Data SDKI menunjukkan bahwa kesempatan mendapatkan pendidikan bervariasi menurut daerah tempat tinggal. Wanita dan pria perkotaan lebih besar kemungkinannya untuk memperoleh pendidikan daripada mereka yang tinggal di daerah perdesaan. Empat persen dari wanita perkotaan dan 2 persen dari pria perkotaan tidak pernah sekolah, dibandingkan dengan 9 persen wanita dan 5 persen pria di perdesaan. Perbandingan median lamanya tahun sekolah menunjukkan pola yang sama, median untuk wanita perkotaan adalah sembilan tahun dan median untuk wanita perdesaan enam tahun.Untuk pria angkanya masing-masing adalah sembilan dan enam tahun. Perbedaan tingkat pendidikan antar provinsi cukup besar (lihat Tabel Lampiran A-3.2).

3.3 KEMAMPUAN MEMBACA

Kemampuan membaca adalah modal penting yang memungkinkan wanita dan pria meningkatkan kesempatan dalam hidupnya. Informasi tentang distribusi penduduk menurut kemampuan membaca bisa

membantu perencana dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana dalam pencapaian sasaran terhadap pesan-pesan program. Dalam SDKI 2007, seseorang dikatakan melek huruf jika ia mampu membaca sebagian atau seluruh kalimat bahasa Indonesia dalam kartu yang diperlihatkan oleh pewawancara kepada responden. Pertanyaan-pertanyaan untuk menilai melek huruf hanya ditanyakan kepada wanita dan pria yang tidak bersekolah atau tidak tamat Sekolah Dasar (SD). Responden yang pernah duduk di sekolah menengah dianggap bisa membaca.

Tabel 3,3 Kemampuan membaca

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut tingkat pendidikan tertinggi yang pernah diduduki atau diselesaikan dan tingkat melek huruf, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	SMTA+	Tidak sekolah atau Sekolah Dasar (SD)				Jumlah	Persentase melek huruf [1]	Jumlah wanita
		Bisa membaca seluruh kalimat	Bisa membaca sebagian kalimat	Tidak bisa membaca sama sekali	Tak terjawab			
WANITA PERNAH KAWIN								
Umur								
15-19	48,6	40,0	6,1	4,5	0,9	100,0	94,6	845
20-24	60,6	31,5	3,6	3,8	0,5	100,0	95,7	4.094
25-29	56,4	33,1	5,4	4,5	0,6	100,0	95,0	5.771
30-34	50,6	36,9	5,7	6,0	0,8	100,0	93,2	6.020
35-39	47,4	34,6	7,0	10,6	0,3	100,0	89,0	6.004
40-44	33,7	33,0	11,8	21,0	0,5	100,0	78,5	5.365
45-49	23,5	33,2	13,6	29,2	0,5	100,0	70,3	4.795
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	61,6	26,7	5,4	5,8	0,5	100,0	93,7	13.745
Perdesaan	34,0	39,3	9,5	16,7	0,6	100,0	82,8	19.150
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	20,4	39,9	13,5	25,6	0,7	100,0	73,8	6.219
Menengah bawah	29,1	42,8	10,0	17,5	0,6	100,0	81,9	6.606
Menengah	41,5	39,4	7,7	11,0	0,5	100,0	88,5	6.710
Menengah atas	55,9	32,0	5,9	5,7	0,6	100,0	93,8	6.713
Teratas	78,9	16,6	2,4	1,8	0,3	100,0	97,8	6.647
Jumlah	45,5	34,1	7,8	12,1	0,5	100,0	87,4	32.895
PRIA KAWIN								
Umur								
15-19	*	*	*	*	*	100,0	*	29
20-24	58,9	30,2	7,2	3,6	0,0	100,0	96,4	432
25-29	60,7	30,7	4,3	3,7	0,6	100,0	95,7	1.116
30-34	61,7	30,8	3,9	3,3	0,3	100,0	96,4	1.418
35-39	56,4	34,1	3,7	5,5	0,3	100,0	94,3	1.679
40-44	52,1	32,3	7,1	8,1	0,4	100,0	91,5	1.570
45-49	36,8	40,2	8,2	14,2	0,5	100,0	85,2	1.359
50-54	31,4	35,2	9,9	22,8	0,6	100,0	76,6	1.155
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	66,6	24,6	3,8	4,5	0,5	100,0	95,0	3.728
Perdesaan	39,1	40,5	7,8	12,2	0,4	100,0	87,4	5.030
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	26,1	43,9	11,6	18,0	0,4	100,0	81,6	1.676
Menengah bawah	32,9	42,6	9,4	14,6	0,5	100,0	84,9	1.698
Menengah	44,6	40,4	6,8	7,6	0,6	100,0	91,8	1.788
Menengah atas	63,6	30,1	2,5	3,6	0,2	100,0	96,3	1.713
Teratas	83,1	13,9	0,8	1,8	0,4	100,0	97,8	1.882
Jumlah	50,8	33,8	6,1	8,9	0,4	100,0	90,7	8.758

Catatan: Tanda bintang menunjukkan bahwa estimasi didasarkan pada kurang dari 25 kejadian dan tidak ditampilkan.
[1] Merujuk pada responden yang pernah duduk di sekolah lanjutan pertama atau lebih tinggi dan responden yang bisa membaca sebagian atau seluruh kalimat.

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa tingkat melek huruf di Indonesia cukup tinggi; untuk wanita pernah kawin 87 persen dan pria kawin 91 persen. Dua belas persen wanita dan 9 persen pria tidak mampu membaca sama sekali. Semakin muda umur responden lebih besar kemungkinannya untuk bisa membaca. Sementara, 96 persen wanita dan pria pada kelompok umur 20-24 tahun melek huruf dibandingkan dengan 70 persen wanita dan 85 persen pria pada kelompok umur 45-49 tahun. Ada variasi menurut daerah perkotaan dan perdesaan dan status kekayaan, yaitu responden di perkotaan dan mereka

yang hidup pada kuantil lebih atas cenderung dapat membaca dan menulis. Pada umumnya, seluruh wanita dan pria dalam kuantil teratas melek hhuruf (masing-masing 98 persen).

Keragaman tingkat melek huruf menurut propinsi disajikan pada Tabel Lampiran A-3.3.

3.4 AKSES TERHADAP MEDIA MASSA

`

Akses terhadap informasi adalah penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepedulian terhadap apa yang terjadi di sekeliling mereka, dimana mungkin dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka. Penting untuk mengetahui kelompok penduduk mana yang sering atau jarang dijangkau oleh media massa, untuk tujuan program perencanaan yang ditujukan untuk penyebarluasan mengenai kesehatan dan keluarga berencana. Di SDKI 2007, akses terhadap media massa dinilai dengan menanyakan seberapa sering responden membaca surat kabar atau majalah, menonton televisi (TV), atau mendengarkan radio. Tabel 3.4 menunjukkan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang memperoleh memperoleh akses terhadap jenis media massa menurut umur, tempat tinggal, jenjang pendidikan dan indeks kuantil.

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa TV adalah media yang paling populer di antara wanita pernah kawin dan pria kawin (masing-masing 78 dan 80 persen), diikuti oleh radio dengan 27 persen wanita dan 32 persen pria yang mendengarkan setiap minggu. Persentase wanita dan pria yang membaca surat kabar atau majalah seminggu sekali jauh lebih rendah (12 persen wanita dan 24 persen pria). Sejak 2002-2003, telah terjadi penurunan yang nyata dalam proporsi wanita yang mempunyai akses terhadap ketiga media massa, dari 9 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 6 persen pada SDKI 2007.

Wanita dan pria yang tinggal di perkotaan dan yang berumur 30-44 tahun lebih berpeluang mendapatkan akses terhadap ketiga jenis media daripada mereka yang tinggal di perdesaan atau mereka yang berada pada kelompok umur lain. Pendidikan juga mempunyai hubungan yang sangat erat dengan akses terhadap media massa. Sebagai contoh, 14 persen wanita dan 22 persen pria yang berpendidikan sekolah menengah atau lebih tinggi mempunyai akses terhadap ketiga jenis media dibandingan wanita dan pria yang berpendidikan SD (masing-masing 2 persen dan 5 persen). Pria memiliki akses media massa yang lebih besar dibandingkan wanita. Perbedaan serupa terlihat pada semua kelompok penduduk.

Tabel Lampiran A-3.4 memperlihatkan variasi akses media massa bagi wanita pernah kawin dan pria kawin menurut propinsi.

Tabel 3.4 Akses terhadap media massa

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mempunyai akses terdahap media massa tertentu dalam seminggu, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Membaca surat kabar/ majalah paling sedikit sekali seminggu	Menonton TV paling sedikit sekali seminggu	Mendengarkan radio paling sedikit sekali seminggu	Akses terhadap ketiga media massa	Tidak ada akses terhadap media massa	Jumlah wanita
WANITA PERNAH KAWIN						
Umur						
15-19	6,0	72,0	32,3	2,3	21,3	845
20-24	8,7	79,2	32,2	4,8	15,9	4.094
25-29	12,8	81,3	28,9	5,5	14,9	5.771
30-34	13,2	80,7	27,6	5,7	15,8	6.020
35-39	14,2	78,7	27,8	6,7	17,6	6.004
40-44	13,4	74,7	25,1	6,3	21,7	5.365
45-49	9,2	72,4	22,0	3,4	24,2	4.795
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	20,0	86,7	29,7	8,8	10,4	13.745
Perdesaan	6,2	71,5	25,7	2,9	24,0	19.150
Pendidikan						
Tidak sekolah	0,3	50,3	12,4	0,1	46,2	2.271
Tidak tamat SD	2,1	66,0	19,8	1,0	30,2	5.572
Tamat SD	4,8	76,7	26,4	2,5	19,0	10.077
Tidak tamat SMTA	9,4	83,4	30,6	4,4	12,7	6.781
SMTA +	33,0	90,3	35,1	14,3	6,4	8.193
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	2,8	45,4	19,0	1,1	46,8	6.219
Menengah bawah	4,6	72,9	25,4	1,9	22,1	6.606
Menengah	7,1	84,9	27,6	3,3	12,3	6.710
Menengah atas	12,6	90,6	30,9	6,1	7,5	6.713
Teratas	32,3	93,0	33,3	14,3	4,9	6.647
Jumlah	12,0	77,8	27,3	5,4	18,3	32.895
PRIA KAWIN						
Umur						
15-19	*	*	*	*	*	29
20-24	14,0	82,6	32,5	6,3	13,4	432
25-29	22,9	81,9	31,8	7,4	13,9	1.116
30-34	27,2	81,7	33,6	11,4	12,7	1.418
35-39	25,5	81,2	36,2	11,6	13,7	1.679
40-44	25,7	82,1	31,1	11,5	12,3	1.570
45-49	23,5	78,7	28,1	8,0	17,5	1.359
50-54	19,9	75,5	30,3	8,8	19,8	1.155
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	36,0	88,4	33,0	13,7	7,4	3.728
Perdesaan	14,7	74,4	31,3	6,9	20,3	5.030
Pendidikan						
Tidak sekolah	2,2	46,9	20,0	0,4	49,3	365
Tidak tamat SD	4,7	70,2	24,9	2,1	25,3	1.605
Tamat SD	10,2	76,7	31,8	4,5	18,2	2.339
Tidak tamat SMTA	19,1	84,5	33,2	7,5	10,3	1.721
SMTA +	52,6	91,4	37,1	21,7	3,9	2.727
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	6,3	51,1	25,5	3,0	40,5	1.676
Menengah bawah	11,1	75,8	30,3	5,6	19,0	1.698
Menengah	17,9	87,5	34,0	8,1	8,5	1.788
Menengah atas	28,2	92,7	33,5	10,6	4,6	1.713
Teratas	52,4	92,6	36,0	20,7	3,5	1.882
Jumlah	23,8	80,4	32,0	9,8	14,8	8.758

3.5 KETENAGAKERJAAN

3.5.1 Status Pekerjaan

Responden SDKI 2007 ditanyai sejumlah pertanyaan guna mendapatkan data status pekerjaan mereka pada saat survei dan keberlangsungan pekerjaan mereka selama dua belas bulan sebelum

pelaksanaan survei. Pengukuran pekerjaan wanita sulit, karena beberapa pekerjaan yang dikerjakan oleh wanita, khususnya di usaha pertanian keluarga, usaha keluarga, atau di sektor informal sering tidak dianggap oleh wanita itu sendiri sebagai pekerjaan dan dengan demikian hal ini tidak dilaporkan sebagai pekerjaan. Untuk menghindari rendahnya perkiraan persentase wanita yang bekerja, responden wanita dalam SDKI ditanyai beberapa pertanyaan untuk memastikan status pekerjaan mereka. Pertama, kepada responden ditanyakan, "*Di samping pekerjaan rumah, apakah ibu sekarang bekerja?*" Responden wanita yang menjawab "tidak" pada pertanyaan ini kemudian ditanya, "*Seperti yang ibu ketahui, banyak wanita yang bekerja, maksud saya di samping mengerjakan pekerjaan rumah tangganya. Beberapa di antaranya bekerja di toko, atau di perusahaan, atau di instansi pemerintah. Beberapa wanita bekerja dengan mendapat upah/gaji, dan juga ada yang bekerja tetapi tidak mendapat upah atau gaji. Apakah ibu melakukan kegiatan tersebut atau ada pekerjaan lain?"*. Responden wanita yang menjawab "tidak" pada pertanyaan ini kemudian ditanya, "*Dalam 12 bulan terakhir, apakah ibu pernah bekerja?*". Responden dikatakan bekerja jika mereka menjawab salah satu dari dua pertanyaan pertama "ya". Responden wanita yang menjawab pertanyaan ketiga "ya" tidak dianggap sedang bekerja tetapi bekerja dalam 12 bulan terakhir.

Tabel 3.5.1 Status pekerjaan: wanita

Distribusi persentase wanita pernah kawin menurut status pekerjaan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Bekerja dalam 12 bulan terakhir		Tidak Bekerja dalam 12 bulan terakhir	Jumlah	Jumlah wanita
	Sekarang sedang bekerja	Sekarang sedang tidak bekerja			
Umur					
15-19	29,7	9,3	61,0	100,0	845
20-24	38,7	5,7	55,6	100,0	4.094
25-29	49,5	4,1	46,3	100,0	5.771
30-34	57,0	3,4	39,7	100,0	6.020
35-39	63,8	2,4	33,8	100,0	6.004
40-44	67,6	2,1	30,3	100,0	5.365
45-49	68,0	2,2	29,9	100,0	4.795
Status perkawinan					
Kawin	56,2	3,4	40,4	100,0	30.931
Cerai hidup/cerai mati	74,3	3,5	22,3	100,0	1.964
Jumlah anak masih hidup					
0	54,3	7,2	38,5	100,0	2.687
1-2	55,2	3,3	41,4	100,0	18.545
3-4	60,9	2,7	36,4	100,0	8.908
5+	62,2	2,0	35,8	100,0	2.754
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	53,1	3,0	43,8	100,0	13.745
Perdesaan	60,2	3,6	36,2	100,0	19.150
Pendidikan					
Tidak sekolah	75,9	2,3	21,8	100,0	2.271
Tidak tamat SD	63,9	3,0	33,0	100,0	5.572
Tamat SD	56,9	3,4	39,7	100,0	10.077
Tidak tamat SMTA	47,0	4,4	48,5	100,0	6.781
SMTA +	56,6	3,0	40,4	100,0	8.193
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	61,8	4,2	33,9	100,0	6.219
Menengah bawah	59,2	3,5	37,3	100,0	6.606
Menengah	56,9	3,8	39,3	100,0	6.710
Menengah atas	52,6	3,2	44,2	100,0	6.713
Teratas	56,2	2,2	41,6	100,0	6.647
Jumlah	57,3	3,4	39,3	100,0	32.895

[1] "Sekarang sedang bekerja" didefinisikan sebagai mempunyai pekerjaan dalam seminggu terakhir. Termasuk mereka yang tidak bekerja dalam seminggu terakhir tetapi biasanya bekerja dan termasuk mereka yang tidak masuk bekerja karena sedang bepergian, sakit, liburan atau alasan lain.

Tabel 3.5.1 dan Gambar 3.1 menunjukkan bahwa 57 persen dari wanita pernah kawin sedang bekerja, 3 persen bekerja dalam 12 bulan terakhir, dan 39 persen wanita tidak bekerja sama sekali pada periode yang sama. Wanita usia tua, wanita yang tinggal di perdesaan, dan yang tidak berpendidikan lebih

besar kemungkinannya untuk bekerja. Selain itu, responden wanita yang memiliki lebih banyak anak lebih berkemungkinan untuk bekerja pada waktu survei.

Tabel 3.5.1 menunjukkan bahwa pekerjaan dan indeks kekayaan mempunyai hubungan yang negatif; kecenderungan bahwa seorang wanita bekerja menurun seiring dengan naiknya kuantil terendah ke kuantil teratas.

Tabel 3.5.2 Status pekerjaan: pria

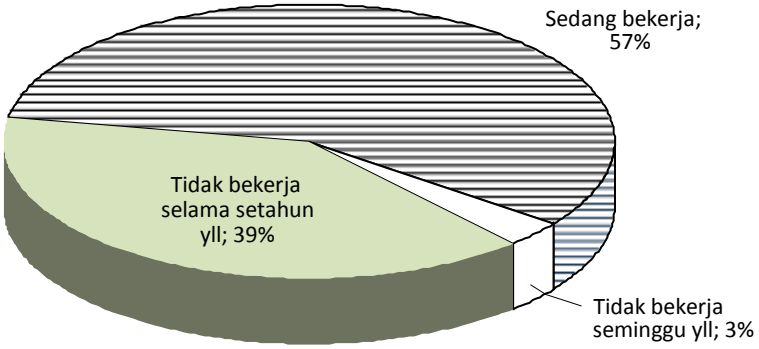
Distribusi persentase pria kawin menurut status pekerjaan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Bekerja dalam 12 bulan terakhir: Sekarang sedang bekerja	Bekerja dalam 12 bulan terakhir: Sekarang sedang tidak bekerja	Tidak Bekerja dalam 12 bulan terakhir	Jumlah	Jumlah wanita
Umur					
15-19	*	*	*	100,0	29
20-24	96,4	3,3	0,3	100,0	432
25-29	97,3	2,1	0,6	100,0	1.116
30-34	98,5	1,3	0,2	100,0	1.418
35-39	98,5	0,9	0,6	100,0	1.679
40-44	98,6	0,5	0,9	100,0	1.570
45-49	98,3	1,3	0,4	100,0	1.359
50-54	96,9	0,7	2,4	100,0	1.155
20-24	96,4	3,3	0,3	100,0	432
25-29	97,3	2,1	0,6	100,0	1.116
Jumlah anak masih hidup					
0	97,4	2,2	0,4	100,0	723
1-2	98,1	1,2	0,6	100,0	4.855
3-4	97,8	0,8	1,4	100,0	2.411
5+	98,2	1,3	0,5	100,0	769
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	97,6	1,3	1,1	100,0	3.728
Perdesaan	98,3	1,1	0,6	100,0	5.030
Pendidikan					
Tidak sekolah	96,7	1,5	1,7	100,0	365
Tidak tamat SD	98,8	0,6	0,5	100,0	1.605
Tamat SD	97,9	1,3	0,8	100,0	2.339
Tidak tamat SMTA	97,1	1,8	1,1	100,0	1.721
SMTA +	98,3	1,0	0,7	100,0	2.727
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	98,3	1,4	0,3	100,0	1.676
Menengah bawah	97,5	1,5	1,0	100,0	1.698
Menengah	98,0	0,9	1,0	100,0	1.788
Menengah atas	97,7	1,5	0,8	100,0	1.713
Teratas	98,4	0,7	0,9	100,0	1.882
Jumlah	98,0	1,2	0,8	100,0	8.758

[1] "Sekarang sedang bekerja" didefinisikan sebagai mempunyai pekerjaan dalam seminggu terakhir. Termasuk mereka yang tidak bekerja dalam seminggu terakhir tetapi biasanya bekerja dan termasuk mereka yang tidak masuk bekerja karena sedang bepergian, sakit, liburan atau alasan lain.

Tabel 3.5.2 menunjukkan bahwa hampir semua responden pria kawin saat ini bekerja (98 persen), sebaliknya 1 persen yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei, dan hanya 1 persen pria yang tidak bekerja sama sekali pada periode yang sama. Ada sedikit perbedaan variasi menurut kelompok umur pria. Tabel Lampiran A-3.5.1 dan A-3.5.2 menunjukkan distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut status pekerjaan dan provinsi.

***Gambar 3.1* Status pekerjaan wanita umur 15-49**



3.5.2 Jenis Pekerjaan

Tabel 3.6.1 menyajikan distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pekerjaan dan karakteristik latar belakang. Data tersebut menggambarkan bahwa 40 persen wanita pernah kawin bekerja di sektor pertanian, dan separo di antara mereka (20 persen) bekerja pada lahan pertanian milik sendiri. Sebagian besar wanita yang bekerja di sektor bukan pertanian bekerja di sektor perdagangan dan jasa pelayanan (37 persen).

Tabel 3.6.1 Jenis pekerjaan: wanita

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pekerjaan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Pertanian					Bukan Pertanian							
Karakteristik latar belakang	Lahan milik sendiri	Lahan milik keluarga	Lahan milik orang lain	Lahan sewa	Tidak tahu/ tidak jawab	Profe-sional/ teknisi/ manajer	Tata usaha	Tenaga usaha jasa dan penjualan	Tenaga ahli/ terampil	Bukan tenaga ahli/ terampil	Lainnya/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Umur													
15-19	19,6	14,2	22,0	1,8	0,2	1,4	0,4	26,1	14,2	0,0	0,0	100,0	330
20-24	16,8	8,2	11,1	0,7	1,1	3,7	2,9	35,9	19,1	0,1	0,5	100,0	1.816
25-29	16,3	4,8	10,1	1,4	0,7	8,1	3,7	37,0	17,6	0,0	0,3	100,0	3.093
30-34	16,9	4,3	13,2	1,5	0,6	5,9	3,1	38,4	15,6	0,1	0,3	100,0	3.631
35-39	20,5	3,7	14,4	1,5	0,3	7,3	2,5	38,7	11,0	0,0	0,0	100,0	3.974
40-44	21,9	3,2	13,6	2,0	0,6	8,8	3,0	38,1	8,7	0,1	0,0	100,0	3.740
45-49	28,0	3,0	15,9	1,2	1,1	6,8	1,8	33,5	8,4	0,2	0,1	100,0	3.362
Status perkawinan													
Kawin	20,8	4,3	13,5	1,4	0,7	7,1	2,9	36,2	12,8	0,1	0,2	100,0	18.420
Cerai hidup/ cerai mati	15,2	4,4	12,9	1,5	0,6	4,9	1,9	45,4	13,1	0,0	0,1	100,0	1.526
Jumlah anak masih hidup													
0	13,6	5,3	8,0	1,3	0,3	9,9	4,6	39,0	17,8	0,1	0,1	100,0	1.653
1-2	18,1	4,4	13,7	1,0	0,6	7,2	3,4	36,5	14,8	0,0	0,2	100,0	10.855
3-4	22,9	3,9	13,9	1,5	0,9	7,0	1,8	39,0	9,0	0,0	0,1	100,0	5.669
5+	32,4	4,5	15,7	4,0	0,6	2,7	0,7	31,0	8,1	0,3	0,1	100,0	1.769
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	2,2	0,7	4,9	0,5	0,4	10,7	5,6	56,9	17,7	0,1	0,2	100,0	7.720
Perdesaan	31,9	6,7	18,8	2,0	0,8	4,6	1,0	24,3	9,7	0,0	0,1	100,0	12.225
Pendidikan													
Tidak sekolah	35,0	5,1	27,8	2,3	0,8	0,0	0,0	20,2	8,9	0,0	0,0	100,0	1.776
Tidak tamat SD	30,6	5,4	23,4	1,9	1,0	0,0	0,0	28,7	9,0	0,0	0,0	100,0	3.731
Tamat SD	25,0	5,5	16,4	1,3	0,5	0,5	0,1	36,2	14,3	0,0	0,2	100,0	6.074
Tidak tamat SMTA	16,4	4,8	6,9	2,0	0,7	1,9	0,4	47,6	18,9	0,1	0,3	100,0	3.489
SMTA +	4,4	1,6	1,5	0,6	0,6	26,5	11,0	42,5	10,9	0,1	0,2	100,0	4.876
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	41,2	8,8	22,9	2,9	0,9	1,1	0,2	13,8	8,1	0,0	0,1	100,0	4.108
Menengah bawah	29,2	5,6	22,8	1,9	0,9	1,7	0,5	26,5	10,6	0,0	0,3	100,0	4.143
Menengah	18,6	4,2	14,0	1,3	0,6	4,6	1,3	39,2	16,0	0,1	0,0	100,0	4.070
Menengah atas	8,8	2,2	5,6	0,6	0,2	8,4	1,8	52,7	19,4	0,1	0,1	100,0	3.744
Teratas	1,9	0,5	0,4	0,4	0,7	19,8	10,5	54,9	10,4	0,1	0,3	100,0	3.879
Jumlah	20,4	4,4	13,4	1,5	0,7	7,0	2,8	36,9	12,8	0,1	0,2	100,0	19.946

Jenis pekerjaan responden bervariasi menurut umur; wanita muda yang bekerja di sektor pertanian cenderung bekerja pada lahan milik keluarga, sedangkan wanita usia tua cenderung bekerja pada lahan pertanian milik sendiri. Di sektor bukan pertanian, persentase wanita yang bekerja pada sektor penjualan dan jasa pelayanan meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Wanita di perdesaan dan yang berpendidikan rendah lebih besar kemungkinannya untuk bekerja di sektor pertanian daripada kelompok wanita lainnya. Wanita perkotaan dan yang berpendidikan tinggi mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk bekerja di bidang penjualan dan jasa pelayanan.

Tabel 3.6.2 menunjukkan distribusi persentase pria kawin yang bekerja dalam 12 bulan terakhir sebelum survei menurut pekerjaan dan karakteristik latar belakang. Tiga puluh sembilan persen dari pria berstatus kawin bekerja di sektor pertanian dan sekitar separo (20 persen) bekerja pada lahan pertanian milik sendiri. Pada sektor bukan pertanian, seperti halnya dengan wanita, pria lebih besar kemungkinannya untuk bekerja di bidang penjualan dan jasa pelayanan dibandingkan dengan jenis pekerjaan lain (29 persen). Pria menunjukkan keragaman antar subkelompok yang sama seperti pada wanita.

Tabel 3.6.2 Jenis pekerjaan: pria

Distribusi persentase pria kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pekerjaan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Pertanian				Bukan Pertanian								
Karakteristik latar belakang	Lahan milik sendiri	Lahan milik keluarga	Lahan milik orang lain	Lahan sewa	Tidak tahu/ tidak jawab	Profe-sional/ teknisi/ manajer	Tata usaha	Tenaga usaha jasa dan penjualan	Tenaga ahli/ terampil	Bukan tenaga ahli/ terampil	Lainnya/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah pria
Umur													
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	29
20-24	14,3	11,3	14,7	3,4	0,7	1,8	0,7	25,9	25,2	1,7	0,3	100,0	430
25-29	14,3	6,0	10,3	0,9	0,4	3,4	3,4	32,2	26,3	1,6	1,2	100,0	1.109
30-34	16,0	6,1	11,2	1,9	0,4	5,6	3,1	33,9	19,4	1,1	1,3	100,0	1.415
35-39	18,6	3,5	12,4	1,5	0,8	6,9	3,5	31,1	19,1	1,7	0,9	100,0	1.668
40-44	21,3	2,2	11,5	1,1	0,5	8,7	4,6	28,9	18,3	1,7	1,2	100,0	1.555
45-49	24,7	2,5	16,4	1,2	1,0	9,6	4,4	24,5	12,2	1,7	1,8	100,0	1.353
50-54	27,1	2,2	17,0	1,0	0,5	5,2	5,5	26,2	12,0	2,1	1,3	100,0	1.127
Jumlah anak masih hidup													
0	15,6	6,6	9,6	1,3	0,9	3,9	4,1	36,1	19,3	1,8	0,8	100,0	720
1-2	18,4	4,4	12,8	1,6	0,4	6,4	3,8	29,1	20,2	1,7	1,0	100,0	4.823
3-4	20,8	2,6	14,1	0,8	0,7	8,3	4,0	30,2	16,1	1,1	1,4	100,0	2.378
5+	30,3	4,5	14,7	2,1	0,9	3,9	3,6	23,0	12,1	2,8	2,1	100,0	765
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	4,1	0,7	5,2	0,8	0,7	9,2	6,5	44,4	25,8	0,7	1,9	100,0	3.686
Perdesaan	31,6	6,6	18,9	1,8	0,5	4,5	1,9	18,4	12,7	2,3	0,7	100,0	5.000
Pendidikan													
Tidak sekolah	37,2	3,1	28,9	0,3	1,2	1,4	0,1	13,4	11,5	3,0	0,0	100,0	359
Tidak tamat SD	27,9	4,0	27,4	2,1	0,7	0,1	0,0	21,2	14,4	1,7	0,4	100,0	1.596
Tamat SD	27,8	5,9	13,3	1,2	0,6	0,7	0,2	30,6	16,6	2,6	0,6	100,0	2.322
Tidak tamat SMTA	16,7	5,9	12,1	2,3	0,5	1,6	2,6	30,1	25,8	1,2	1,2	100,0	1.703
SMTA +	8,2	1,7	3,1	0,7	0,5	19,0	10,5	34,9	18,3	0,9	2,3	100,0	2.707
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	36,6	8,8	25,8	2,4	0,9	0,9	0,5	11,0	10,3	2,7	0,1	100,0	1.672
Menengah bawah	28,3	4,9	20,4	1,6	0,5	1,2	1,2	20,9	18,0	2,2	0,7	100,0	1.680
Menengah	20,5	4,9	13,2	1,9	0,5	4,9	2,7	29,1	19,8	1,6	0,9	100,0	1.770
Menengah atas	11,9	2,0	6,3	0,6	0,5	7,8	4,0	41,2	24,2	0,7	0,9	100,0	1.700
Teratas	4,1	0,5	1,2	0,5	0,6	16,6	10,2	43,2	19,0	1,0	3,1	100,0	1.865
Jumlah	19,9	4,1	13,1	1,4	0,6	6,5	3,9	29,4	18,3	1,6	1,2	100,0	8.686

Catatan: Tanda bintang mewakili kalau angka tersebut kurang dari 25 kejadian (sangat kecil) yang tidak tertimbang dan tidak ditampilkan.

3.6 JENIS PENDAPATAN WANITA

Tabel 3.7 menunjukkan distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja selama 12 bulan sebelum survei menurut jenis pendapatan yang diterima, jenis pengusaha (majikan), kelangsungan (kontinuitas) pekerjaan, dan keragamannya menurut lapangan pekerjaan (pertanian dan bukan pertanian). Enam puluh satu persen wanita bekerja menerima pendapatan berupa uang; 6 persen mendapat uang dan barang; dan 29 persen tidak dibayar atau pekerja keluarga (Gambar 3.2). Sebagian besar wanita yang bekerja di sektor pertanian (53 persen) tidak menerima upah, sedangkan di antara wanita yang bekerja di sektor bukan pertanian, hanya 13 persen yang tidak menerima upah sama sekali.

Enam di antara 10 wanita yang bekerja di sektor pertanian bekerja untuk anggota keluarga, namun wanita yang bekerja di sektor bukan pertanian lebih besar kemungkinannya dipekerjakan oleh bukan anggota keluarga (46 persen) atau berusaha sendiri (41 persen). Sembilan dari 10 wanita yang bekerja pada pekerjaan bukan pertanian bekerja sepanjang tahun, dibandingkan dengan enam diantara 10 wanita dari (58 persen) wanita yang bekerja di bidang pertanian. Tiga puluh tujuh persen dari wanita pernah kawin di sektor pertanian adalah pekerja musiman.

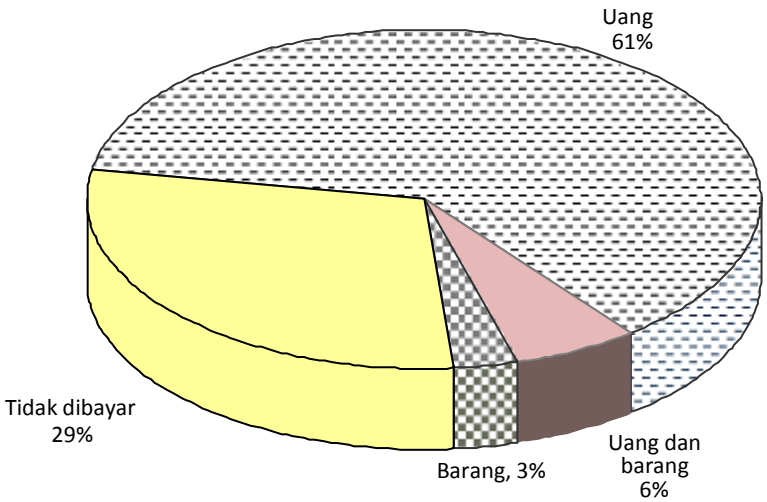
Tabel 3,7 Karakteristik pekerjaan: wanita

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pendapatan, jenis pengusaha, kelangsungan pekerjaan, dan lapangan pekerjaan (pertanian atau bukan pertanian), Indonesia 2007

Karakteristik pekerjaan	Pertanian	Bukan pertanian	Jumlah
Jenis pendapatan			
Hanya uang	31,3	81,7	61,4
Uang dan barang	8,3	4,6	6,1
Hanya barang	7,4	0,2	3,1
Tidak dibayar	52,9	13,2	29,2
Tak terjawab (TT)	0,2	0,3	0,2
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jenis pengusaha			
Dibantu oleh pekerja keluarga	60,3	12,8	32,0
Dibantu oleh bukan pekerja keluarga	27,8	46,2	38,8
Berusaha sendiri	11,7	40,6	28,9
Tak terjawab (TT)	0,2	0,4	0,3
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Kelangsungan pekerjaan			
Sepanjang tahun	58,1	90,6	77,5
Musiman	36,9	4,9	17,8
Sesekali	4,5	4,1	4,3
Tak terjawab (TT)	0,4	0,4	0,5
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita yang bekerja dalam 12 bulan terakhir	8.038	11.902	19.946

Catatan: Jumlah termasuk 15 wanita yang tidak mengetahui informasi mengenai jenis pekerjaan yang tidak disajikan dalam tabel ini.

Gambar 3.2
Jenis pendapatan wanita bekerja umur 15-49



3.7 KONTROL ATAS PENDAPATAN DAN SUMBANGAN PENDAPATAN WANITA TERHADAP PENGELUARAN RUMAH TANGGA

Kepada wanita bekerja yang mendapat penghasilan berupa uang ditanyakan siapa yang menentukan penggunaan uang yang diperolehnya. Informasi ini memungkinkan adanya penilaian dari kontrol wanita atas penghasilan mereka. Di samping itu, kepada mereka ditanyakan proporsi dari pengeluaran rumah tangga yang dipenuhi oleh pendapatan mereka. Informasi ini penting untuk menilai seberapa penting peran pendapatan wanita dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangga dan memberikan indikasi mengenai pemberdayaan wanita. Diharapkan agar pekerjaan dan pendapatan lebih memberdayakan wanita jika mereka merasa penghasilan mereka mempunyai peran penting dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangganya. Tabel 3.8 menggambarkan bagaimana tingkat pengendalian/pengaruh responden dalam penggunaan penghasilan mereka dan sejauh mana penghasilan wanita dalam memenuhi kebutuhan pengeluaran rumah tangga bervariasi menurut karakteristik latar belakang.

Tabel 3.8 Keputusan atas penggunaan pendapatan dan sumbangan pendapatan wanita terhadap pengeluaran rumah tangga

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei yang memperoleh pendapatan berupa uang menurut orang yang memutuskan penggunaan pendapatan dan menurut proporsi pengeluaran rumah tangga yang dipenuhi oleh pendapatan, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Orang yang membuat keputusan atas penggunaan pendapatan:					Proporsi pengeluaran rumah tangga yang dipenuhi oleh pendapatan:						
Karakteristik latar belakang	Diri sendiri	Bersama	Hanya orang lain	Tidak ter-jawab	Jumlah	Hampir tidak ada/tidak ada	Kurang dari separo	Setengah atau lebih	Semua	Tidak ter-jawab	Jumlah	Jumlah wanita
Umur												
15-19	74,1	18,3	3,6	3,9	100,0	7,2	9,0	44,8	33,9	5,0	100,0	208
20-24	66,7	30,0	2,7	0,6	100,0	6,5	12,1	44,0	36,0	1,5	100,0	1.206
25-29	64,4	29,8	3,6	2,1	100,0	5,4	12,8	41,5	39,8	0,5	100,0	2.121
30-34	67,1	29,4	3,0	0,5	100,0	3,2	10,2	37,6	48,4	0,6	100,0	2.534
35-39	68,0	28,1	2,6	1,3	100,0	2,7	9,2	39,3	47,9	0,9	100,0	2.699
40-44	72,2	24,8	2,2	0,8	100,0	1,7	9,2	39,9	48,2	1,1	100,0	2.527
45-49	72,1	24,6	2,3	0,9	100,0	1,7	7,1	33,9	56,7	0,5	100,0	2.158
Status perkawinan												
Kawin	65,9	29,9	3,0	1,1	100,0	3,3	10,4	40,7	44,7	0,9	100,0	12.170
Cerai hidup/cerai mati	95,0	4,1	0,2	0,7	100,0	2,9	5,2	23,3	68,3	0,4	100,0	1.283
Jumlah anak masih hidup												
0	70,3	27,0	1,7	1,0	100,0	10,5	15,1	46,8	26,0	1,5	100,0	1.203
1-2	68,4	27,6	3,0	1,1	100,0	3,0	10,1	40,4	45,8	0,7	100,0	7.538
3-4	69,0	27,6	2,3	1,0	100,0	2,2	8,4	36,2	52,3	0,8	100,0	3.702
5+	68,0	26,9	3,9	1,3	100,0	1,1	7,0	30,2	60,3	1,3	100,0	1.010
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	72,0	24,9	2,4	0,6	100,0	4,3	9,8	41,2	44,3	0,4	100,0	6.529
Perdesaan	65,5	29,9	3,1	1,5	100,0	2,3	9,9	37,0	49,4	1,3	100,0	6.924
Pendidikan												
Tidak sekolah	75,6	21,3	2,1	1,0	100,0	1,3	5,5	26,8	64,9	1,5	100,0	960
Tidak tamat SD	71,9	24,7	2,3	1,2	100,0	1,6	7,7	29,6	60,3	0,8	100,0	2.192
Tamat SD	69,1	26,7	3,3	1,0	100,0	1,9	8,8	33,1	55,4	0,8	100,0	3.829
Tidak tamat SMTA	66,6	29,6	2,4	1,3	100,0	3,1	11,9	42,4	41,3	1,4	100,0	2.375
SMTA +	66,2	29,9	2,8	1,0	100,0	6,1	11,9	50,6	30,8	0,6	100,0	4.097
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	61,9	33,0	3,2	1,9	100,0	1,5	7,0	32,7	57,0	1,8	100,0	2.024
Menengah bawah	69,2	27,3	2,4	1,1	100,0	2,1	9,6	31,4	55,9	1,0	100,0	2.405
Menengah	71,2	24,7	3,0	1,1	100,0	2,2	8,3	36,0	52,7	0,8	100,0	2.851
Menengah atas	70,6	26,7	2,1	0,6	100,0	2,8	11,6	43,5	41,6	0,5	100,0	2.937
Teratas	68,6	27,3	3,1	1,0	100,0	6,8	11,6	47,4	33,6	0,6	100,0	3.236
Jumlah	68,7	27,5	2,7	1,1	100,0	3,3	9,9	39,1	46,9	0,9	100,0	13.453

[1] Dengan suami atau orang lain.

[2] Termasuk suami

Tabel 3.8 menggambarkan bahwa 69 persen wanita pernah kawin memutuskan sendiri pembelanjaan pendapatan mereka, dan 28 persen memutuskan bersama dengan orang lain (kebanyakan dengan suami). Hanya 3 persen wanita yang melaporkan bahwa yang menentukan penggunaan pendapatan mereka adalah orang lain.

Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa peran responden dalam penggunaan pendapatan mereka tidak banyak beragam menurut karakteristik latar belakang, kecuali status perkawinan. Wanita yang berstatus cerai hidup atau cerai mati memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk memutuskan sendiri penggunaan penghasilan mereka daripada wanita yang berstatus kawin (95 persen dibanding 66 persen). Tiga puluh persen wanita pernah kawin melaporkan bahwa keputusan dibuat bersama orang lain, dibandingkan dengan 4 persen wanita yang cerai hidup atau cerai mati.

Ketika ditanyakan berapa proporsi pengeluaran rumah tangga yang dipenuhi oleh penghasilan mereka, 47 persen wanita mengatakan bahwa semua pengeluaran rumah tangga dipenuhi dengan pendapatan mereka dan 39 persen melaporkan kalau pendapatan mereka menyokong setengah atau lebih pengeluaran rumah tangga. Wanita dengan usia lebih tua, yang berstatus cerai hidup atau cerai mati, bertempat tinggal di perdesaan, dan mereka yang kurang berpendidikan lebih berkemungkinan untuk memenuhi semua pengeluaran rumah tangganya. Tabel Lampiran A-3.6 menunjukkan adanya perbedaan antar propinsi dalam penentuan penggunaan penghasilan dan sumbangan wanita terhadap pengeluaran rumah tangga mereka.

Tabel 3.9 menggambarkan kondisi wanita kawin yang bekerja menurut siapa yang memutuskan penggunaan penghasilan mereka dan seberapa jauh penghasilan mereka dipakai untuk memenuhi pengeluaran rumah tangga. Enam puluh enam persen wanita kawin menentukan sendiri penggunaan penghasilan mereka. Perlu diperhatikan, bahwa wanita yang tidak memberikan sumbangan keuangan sedikitpun terhadap pengeluaran rumah tangganya lebih berkemungkinan untuk menentukan penggunaan uangnya sendiri (78 persen) dibandingkan dengan mereka yang mencukupi semua pengeluaran rumah tangganya (67 persen).

Tabel 3.9 Kontrol wanita atas pendapatannya

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang memperoleh pendapatan berupa uang dalam 12 bulan sebelum survei menurut orang yang membuat keputusan dalam penggunaan pendapatannya, menurut proporsi pemenuhan pengeluaran rumah tangga oleh pendapatan, Indonesia 2007

Sumbangan terhadap pengeluaran rumah tangga	Sendiri	Bersama suami	Bersama orang lain	Hanya suami	Hanya orang lain	Tak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Hampir tidak ada/tidak ada	78,0	13,1	1,0	2,8	4,3	0,8	100,0	406
Kurang dari setengah	67,2	27,9	0,1	3,0	0,2	1,7	100,0	1.261
Setengah atau lebih	63,8	31,8	0,1	3,3	0,0	0,9	100,0	4.956
Semua	66,8	29,6	0,0	2,3	0,1	1,2	100,0	5.434
Tidak tahu/tidak terjawab	60,6	34,2	0,0	2,3	0,0	2,9	100,0	113
Jumlah	65,9	29,8	0,1	2,8	0,2	1,1	100,0	12.170

[1] Tidak termasuk kasus dimana wanita atau suami/pasangannya tidak mempunyai pendapatan dan termasuk kasus dimana wanita tidak mengetahui apakah pendapatannya lebih besar atau lebih kecil dari pendapatan suaminnya .

Hampir semua wanita yang berstatus tidak kawin menentukan penggunaan uangnya sendiri (98 persen), tidak tergantung pada sumbangannya terhadap pengeluaran rumah tangga (data tidak disajikan).

3.8 PEMBERDAYAAN WANITA

Di samping informasi pendidikan wanita, status pekerjaan, dan kontrol atas pendapatan, SDKI 2007 juga mengumpulkan informasi dari wanita pernah kawin dan pria kawin mengenai beberapa ukuran lain tentang status dan pemberdayaan wanita. Secara khusus, ditanyakan partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga, tingkat penerimaannya atas pemukulan suami terhadap istri,

dan pendapatnya tentang seorang istri dapat menolak 'kumpul' dengan suaminya. Data ini menunjukkan pengertian mengenai kontrol wanita atas kehidupannya dan lingkungannya, dan sikapnya terhadap peran gender secara tradisional, yang merupakan aspek penting bagi pemberdayaan wanita yang relevan dengan pemahaman perilaku demografi dan kesehatan wanita.

3.8.1 Partisipasi Wanita dalam Pengambilan Keputusan

Untuk menilai tingkat otonomi pengambilan keputusan oleh wanita, dikumpulkan informasi partisipasi wanita dalam lima jenis keputusan, yaitu: pemeriksaan kesehatan responden, pembelian barang tahan lama untuk kebutuhan rumah tangga, pembelian kebutuhan rumah tangga sehari-hari, kunjungan ke keluarga, dan jenis makanan yang akan dimasak setiap harinya. Tabel 3.10.1 menunjukkan distribusi persentase wanita pernah kawin menurut siapa yang biasanya memutuskan bebagai jenis keputusan tertentu dalam rumah tangga. Tabel 3.10.2 menunjukkan persepsi pria kawin tentang siapa yang harus memutuskan dalam setiap keputusan tertentu. Wanita dianggap berpartisipasi dalam pengambilan keputusan jika mereka menentukan sendiri atau bersama dengan suami atau dengan orang lain.

Tabel 3.10.1 Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan

Distribusi persentase wanita pernah kawin menurut orang yang mengambil keputusan tertentu, menurut status perkawinan dan jenis keputusan, Indonesia 2007

Keputusan wanita	Sendiri	Bersama suami	Bersama orang lain	Hanya suami	Hanya orang lain	Keputusan tidak dibuat/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
				Kawin				
Pemeriksaan Kesehatan responden	50,9	33,2	0,3	14,4	0,6	0,6	100,0	30.931
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan barang tahan lama	16,6	62,5	0,5	17,9	1,2	1,2	100,0	30.931
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan sehari-hari	81,5	12,7	0,9	3,1	1,4	0,4	100,0	30.931
Kunjungan ke keluarga	15,7	71,1	0,7	10,3	0,5	1,6	100,0	30.931
Menentukan jenis makanan yang dimasak setiap hari	87,9	6,5	1,7	1,1	2,0	0,8	100,0	30.931
				Tidak kawin [1]				
Pemeriksaan Kesehatan responden	88,7	1,5	3,3	0,4	5,2	1,0	100,0	1.964
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan barang tahan lama	72,8	3,9	8,4	1,2	9,6	4,2	100,0	1.964
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan sehari-hari	82,6	1,4	5,6	0,4	8,8	1,2	100,0	1.964
Kunjungan ke keluarga	74,6	4,1	10,1	0,6	7,3	3,2	100,0	1.964
Menentukan jenis makanan yang dimasak setiap hari	81,0	0,9	5,8	0,3	10,1	1,9	100,0	1.964

[1] Wanita yang berstatus cerai hidup atau cerai mati.

Data menunjukkan bahwa dua dari empat keputusan (makanan apa yang harus dimasak setiap hari dan pembelian barang kebutuhan sehari-hari), wanita itu sendiri sebagai pengambil keputusan utama. Separo wanita mengatakan bahwa mereka bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri. Keputusan atas pembelian barang kebutuhan sehari-hari dan kunjungan pada keluarga atau famili diputuskan bersama antara responden dengan suami.

Membandingkan wanita menurut status perkawinan menunjukkan bahwa wanita berstatus kawin mempunyai kemungkinan lebih kecil untuk turut mengambil keputusan dalam rumah tangga dibandingkan wanita yang tidak berstatus kawin. Sebagai contoh, kira-kira separo wanita kawin (51 persen) memutuskan sendiri pemeriksaan kesehatannya dibandingkan dengan 89 persen wanita yang tidak berstatus kawin (cerai hidup atau cerai mati).

Tabel 3.10.2 menunjukkan distribusi persentase pria kawin menurut orang yang layak sebagai pengambil keputusan dalam beberapa keputusan tertentu. Data menunjukkan bahwa sebagian besar pria menyatakan bahwa keputusan untuk pembelian barang kebutuhan sehari-hari harus diputuskan oleh wanita, sementara untuk pembelian barang-barang tahan lama dan kunjungan ke keluarga atau famili harus diiputuskan bersama antara istri dan suami.

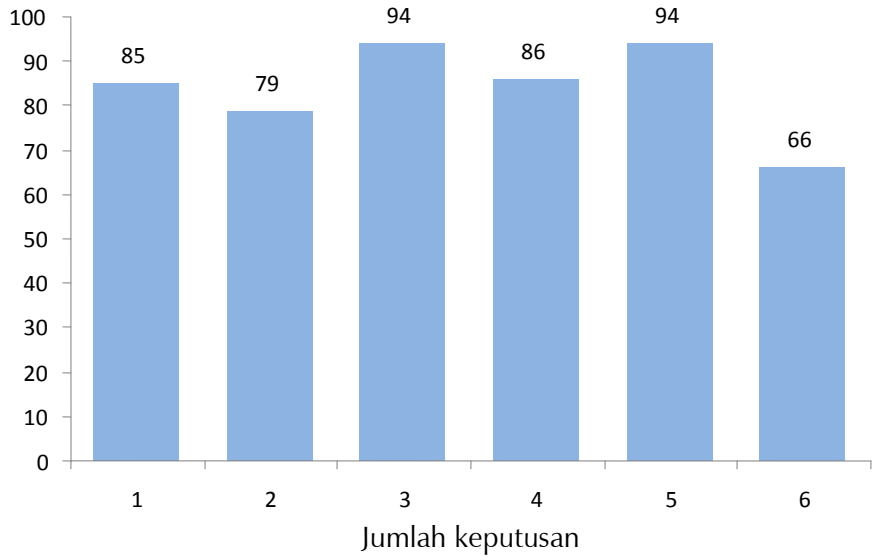
Tabel 3.10.2 Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan menurut pria

Distribusi persentase pria kawin menurut orang yang mengambil keputusan tertentu dan jenis keputusan, Indonesia 2007

Keputusan	Hanya istri	Suami dan istri	Suami	Suami dan orang lain	Orang lain	Keputusan tidak dibuat/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah pria
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan barang tahan lama	12,3	70,0	16,2	0,2	0,5	0,8	100,0	8.758
Pembelian rumah tangga untuk kebutuhan sehari-hari	64,3	27,3	7,3	0,2	0,4	0,5	100,0	8.758
Kunjungan ke keluarga	5,8	80,2	12,3	0,1	0,3	1,3	100,0	8.758

Tabel 3.11.1 menunjukkan persentase wanita yang melaporkan bahwa mereka sendiri atau dengan pihak lain memutuskan tentang keputusan rumah tangga tertentu menurut karakteristik latar belakang. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas wanita pernah kawin berpartisipasi dalam pengambilan keputusan rumah tangga: pembelian barang kebutuhan sehari-hari dan makanan yang akan dimasak setiap hari (masing-masing 94 persen), mengunjungi keluarganya atau famili (86 persen), dan perawatan kesehatannya sendiri (85 persen). Dalam hal pengambilan keputusan terhadap pembelian barang-barang tahan lama, wanita lebih sedikit peranannya (79 persen). Secara keseluruhan, dua dari tiga wanita kawin berpartisipasi dalam lima hal keputusan dan hanya sedikit (1 persen) yang mengatakan mereka sama sekali tidak berperan dalam pengambilan keputusan terhadap kelima hal tersebut.

Gambar 3.3
Jumlah keputusan dimana wanita ikut berpartisipasi pada keputusan akhir



Keterlibatan wanita dalam pengambilan keputusan meningkat seiring dengan bertambahnya umur dan jumlah anak. Wanita berpendidikan dan yang berpenghasilan tunai mempunyai otonomi yang lebih dalam hal pengambilan keputusan.

Tabel 3.11.2 menunjukkan sikap pria terhadap partisipasi istri mereka dalam beberapa keputusan rumah tangga menurut karakteristik latar belakang. Penting untuk dicatat bahwa lebih banyak pria yang berpendapat bahwa wanitalah yang mempunyai keputusan akhir terhadap pembelian barang-barang tahan lama dibanding wanita (masing-masing 82 dan 79 persen). Tabel Lampiran A-3.8 menunjukkan partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan menurut provinsi, dan Tabel Lampiran A-3.9 menunjukkan sikap pria terhadap partisipasi istri dalam pembuatan keputusan menurut provinsi.

Tabel 3.11.2 Perilaku pria terhadap partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan

Distribusi persentase pria kawin yang mengatakan bahwa seorang istri seharusnya sendirian atau bersama suami mengambil keputusan tertentu, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Pembelian barang tahan lama	Pembelian kebutuhan sehari-hari	Kunjungan ke keluarga	Semua jenis keputusan	Tidak ada keputusan	Jumlah pria
Umur						
15-19	97,9	98,3	95,1	94,3	0,9	29
20-24	74,8	89,2	78,8	62,7	4,7	432
25-29	81,8	91,6	84,3	72,9	3,5	1.116
30-34	83,5	92,4	88,1	75,5	2,6	1.418
35-39	81,6	90,8	86,8	72,5	3,5	1.679
40-44	83,3	90,8	85,9	72,3	3,6	1.570
45-49	84,2	91,6	87,0	74,6	3,3	1.359
50-54	80,9	93,6	85,3	74,7	3,1	1.155
Jumlah anak masih hidup						
0	82,0	90,5	88,1	76,1	5,1	723
1-2	83,4	91,9	86,6	74,4	2,8	4.855
3-4	82,2	92,1	86,6	73,0	3,5	2.411
5+	75,7	89,6	78,0	63,3	4,6	769
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	84,3	92,9	87,8	75,2	2,6	3.728
Perdesaan	80,8	90,7	84,7	71,7	3,9	5.030
Pendidikan						
Tidak sekolah	72,3	88,2	83,1	63,9	7,3	365
Tidak tamat SD	77,8	89,5	83,1	67,4	3,5	1.605
Tamat SD	82,8	89,2	84,2	72,8	4,9	2.339
Tidak tamat SMTA	83,0	93,5	87,3	75,4	2,6	1.721
SMTA +	85,3	94,2	88,8	76,8	1,9	2.727
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	77,6	88,4	81,0	65,7	5,0	1.676
Menengah bawah	79,4	87,5	83,8	69,4	4,7	1.698
Menengah	82,3	92,5	87,4	75,1	2,8	1.788
Menengah atas	85,5	93,9	87,6	77,6	3,1	1.713
Teratas	86,0	95,3	89,6	77,6	1,4	1.882
Pekerjaan (12 bulan terakhir)						
Tidak bekerja	74,8	89,1	86,5	71,5	7,4	70
Pekerja tak dibayar	82,3	91,6	86,0	73,2	3,3	8.686
Tidak terjawab	100,0	84,5	100,0	84,5	0,0	1
Jumlah	82,3	91,6	86,0	73,2	3,3	8.758

3.8.2 Sikap Terhadap Pemukulan Istri

Untuk memperkirakan tingkat penerimaan wanita atas pemukulan oleh suami terhadap isteri, dalam SDKI kepada wanita pernah kawin ditanyakan, "*Kadang-kadang suami merasa kesal atau marah karena kelakuan istrinya. Menurut ibu, apakah seorang suami berhak memukul istrinya dalam beberapa alasan?*" Kelima alasan diajukan kepada wanita atas pendapat mereka jika: pergi tanpa memberitahu suaminya, mengabaikan anak-anaknya, bertengkar dengan suaminya, menolak untuk "kumpul" dengan suaminya, atau memasak makanan yang tidak bisa dimakan. Lima kolom pertama Tabel 3.12.1 dan 3.12.2 menggambarkan bagaimana penerimaan atas pemukulan terhadap istri beragam menurut setiap alasan. Pada kolom terakhir diperlihatkan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang menganggap bahwa seorang suami berhak memukul istrinya dengan paling sedikit satu dari berbagai alasan tertentu.

Tabel 3.12.1 Sikap wanita atas pemukulan suami terhadap istri

Persentase wanita pernah kawin yang menyetujui hak suami untuk memukul istri karena alasan-alasan tertentu, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Suami berhak memukul istri bila: Memasak makanan yang tidak bisa dimakan	Bertengkar dengan suami	Pergi tanpa memberitahu suami	Mengabaikan anak-anaknya	Menolak 'kumpul' dengan suami	Persentase responden yang menyetujui paling sedikit satu alasan	Jumlah wanita
Umur							
15-19	5,4	11,0	32,0	33,1	9,5	40,8	845
20-24	3,1	8,0	29,7	31,8	7,5	38,8	4.094
25-29	3,4	6,5	24,8	27,3	7,1	33,0	5.771
30-34	3,0	6,2	23,3	24,4	6,7	30,4	6.020
35-39	3,1	6,8	23,8	24,7	7,2	31,1	6.004
40-44	3,0	6,2	20,1	20,1	6,0	25,9	5.365
45-49	2,8	6,4	20,2	19,7	5,5	25,5	4.795
Status perkawinan							
Kawin	3,1	6,8	24,0	25,0	6,8	31,2	30.931
Cerai hidup/cerai mati	3,2	6,3	19,3	19,9	6,0	25,2	1.964
Jumlah anak masih hidup							
0	3,8	6,8	24,4	26,5	6,6	31,9	2.687
1-2	2,8	6,4	23,6	24,8	6,4	30,8	18.545
3-4	2,9	6,6	23,1	23,7	6,8	30,2	8.908
5+	5,2	9,9	25,5	25,7	9,2	32,2	2.754
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	1,9	4,5	20,1	20,6	4,8	26,1	13.745
Perdesaan	4,0	8,4	26,3	27,7	8,1	34,2	19.150
Pendidikan							
Tidak sekolah	5,1	12,3	23,9	22,3	8,8	29,7	2.271
Tidak tamat SD	4,1	8,1	24,9	25,1	8,0	31,4	5.572
Tamat SD	3,2	6,6	23,9	25,2	7,0	31,8	10.077
Tidak tamat SMTA	2,6	6,6	26,9	27,8	6,9	34,3	6.781
SMTA +	2,3	4,6	20,0	22,0	4,9	26,7	8.193
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	6,2	12,0	28,4	30,8	9,6	37,8	6.219
Menengah bawah	3,5	7,9	26,5	27,2	8,3	34,2	6.606
Menengah	3,0	6,6	24,2	25,4	6,5	31,4	6.710
Menengah atas	1,9	4,1	21,5	23,0	5,6	28,4	6.713
Teratas	1,3	3,5	18,2	17,5	3,9	23,0	6.647
Pekerjaan (12 bulan terakhir)							
Tidak bekerja	2,6	6,3	24,0	24,7	6,2	30,4	12.944
Pekerja dibayar	3,2	6,5	21,9	22,7	6,4	28,8	13.453
Pekerja tak dibayar	4,3	8,3	26,9	28,9	8,5	36,1	6.446
Tidak terjawab	1,7	8,4	10,2	16,3	5,6	19,1	52
Jumlah keputusan dimana wanita ikut memutuskan[1]							
0	4,1	6,0	21,7	17,3	6,7	24,9	383
1-2	4,6	11,5	31,6	32,9	9,5	41,3	2.113
3-4	3,4	7,8	28,2	29,2	8,0	37,1	8.786
5	2,9	5,9	21,1	22,2	6,0	27,4	21.613
Jumlah	3,1	6,8	23,7	24,7	6,7	30,8	32.895

[1] Oleh dirinya sendiri atau bersama orang lain.

Tabel 3.12.2 Sikap pria atas pemukulan suami terhadap istri

Persentase pria kawin yang menyetujui hak suami untuk memukul istri karena alasan-alasan tertentu, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Suami berhak memukul istri bila:						
Karakteristik latar belakang	Memasak makanan yang tidak bisa dimakan	Bertengkar dengan suami	Pergi tanpa memberitahu suami	Mengabaikan anak-anaknya	Menolak 'kumpul' dengan suami	Persentase responden yang menyetujui paling sedikit satu alasan	Jumlah pria
Umur							
15-19	0,0	4,5	16,5	5,3	6,0	18,0	29
20-24	1,5	6,6	16,7	14,8	2,2	23,6	432
25-29	1,5	5,3	11,5	13,1	2,7	18,8	1.116
30-34	1,4	5,1	12,1	13,1	3,4	17,4	1.418
35-39	1,5	5,2	11,8	11,6	2,3	16,2	1.679
40-44	0,9	4,6	11,4	11,0	2,2	16,6	1.570
45-49	1,6	4,1	10,0	9,4	2,4	13,8	1.359
50-54	1,5	3,2	9,5	9,5	2,7	12,3	1.155
Jumlah anak masih hidup							
0	1,7	5,4	11,8	11,3	2,3	17,0	723
1-2	0,9	4,3	10,7	10,9	2,4	15,5	4.855
3-4	2,1	5,0	12,0	11,3	2,9	16,7	2.411
5+	1,8	6,0	13,8	15,0	3,1	19,5	769
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	0,6	3,4	9,9	8,7	1,5	13,6	3.728
Perdesaan	1,9	5,7	12,6	13,4	3,4	18,2	5.030
Pendidikan							
Tidak sekolah	4,9	9,4	16,3	16,1	4,2	22,7	365
Tidak tamat SD	1,2	4,0	12,2	11,4	3,2	16,3	1.605
Tamat SD	1,4	4,8	11,6	12,3	2,7	16,3	2.339
Tidak tamat SMTA	1,2	4,4	12,1	12,6	2,6	18,5	1.721
SMTA +	1,1	4,7	9,7	9,3	1,9	14,1	2.727
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	3,0	7,8	15,6	16,7	4,3	22,6	1.676
Menengah bawah	1,6	5,0	12,9	12,5	3,0	17,3	1.698
Menengah	0,9	3,3	10,3	11,8	2,6	15,9	1.788
Menengah atas	0,4	3,4	10,1	10,2	2,0	14,6	1.713
Teratas	1,0	4,3	8,7	6,5	1,3	11,6	1.882
Pekerjaan (12 bulan terakhir)							
Tidak bekerja	0,2	4,0	7,4	8,5	1,7	10,7	70
Bekerja	1,4	4,7	11,5	11,5	2,6	16,3	8.686
Jumlah	1,4	4,7	11,4	11,4	2,6	16,3	8.758

Hal yang layak untuk dicatat adalah bahwa wanita yang tidak berpartisipasi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga adalah yang paling kecil kemungkinannya untuk menyetujui pemukulan terhadap istri (25 persen), sementara, wanita yang berpartisipasi dalam satu atau dua keputusan rumah tangga adalah yang paling setuju dengan paling sedikit satu alasan untuk pemukulan istri (41 persen). Wanita yang berpartisipasi dalam tiga atau empat keputusan dan wanita yang berpartisipasi dalam lima keputusan adalah yang paling sedikit setuju (masing-masing 37 dan 27 persen). Tabel Lampiran A-3.10 menunjukkan sikap wanita atas pemukulan terhadap istri menurut propinsi, dan Tabel Lampian A-3.11 menunjukkan sikap pria atas pemukulan terhadap istri menurut provinsi.

3.8.3 Sikap Wanita Atas Penolakan "Kumpul" dengan Suami

Tingginya kontrol yang dimiliki wanita atas kapan dan dengan siapa mereka 'kumpul' mempunyai implikasi penting untuk segi demografi dan kesehatan. Dalam SDKI 2007, kepada wanita

ditanyakan apakah seorang istri berhak menolak untuk "kumpul" dengan suaminya dengan empat alasan tertentu: istri mengetahui suaminya terkena penyakit menular seksual (PMS); istri mengetahui suaminya "kumpul" dengan wanita lain; istri baru melahirkan; dan istri lelah atau tidak ingin melakukannya. Pendapat wanita mengenai keempat alasan ini dipilih karena efektif dalam menghubungkan hak-hak wanita dan pengaruhnya bagi kesehatan wanita.

Tabel 3.13 menyajikan persentase dari wanita pernah kawin yang mengatakan bahwa seorang istri berhak menolak "kumpul" dengan suaminya karena beberapa alasan tertentu menurut karakteristik latar belakang. Data dalam tabel menunjukkan bahwa 57 persen wanita setuju dengan semua alasan bahwa isteri berhak menolak "kumpul" dengan suaminya. Sebaliknya, 6 persen wanita tidak setuju dengan satu pun dari alasan tersebut.

Tabel 3.13 Sikap wanita terhadap penolakan 'kumpul' dengan suami
Persentase wanita pernah kawin yang mempercayai bahwa istri berhak menolak 'kumpul' dengan suaminya karena alasan-alasan tertentu, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Istri berhak menolak 'kumpul' dengan suaminya karena istri: Mengetahui suami menderita penyakit menular seksual	Mengetahui suami "kumpul" dengan wanita lain	Baru melahir-kan	Istri lelah atau tidak ingin melakukan	Persentase yang setuju dengan semua alasan	Persentase yang tidak setuju dengan satupun alasan	Jumlah wanita
Umur							
15-19	76,6	83,8	89,2	62,5	52,2	7,3	845
20-24	83,3	86,1	92,8	67,9	58,1	4,6	4.094
25-29	85,9	85,5	93,8	70,0	60,6	4,1	5.771
30-34	84,1	84,6	93,4	66,7	58,3	4,9	6.020
35-39	84,3	82,4	92,3	66,1	57,1	5,4	6.004
40-44	81,8	80,3	92,0	64,6	54,7	6,3	5.365
45-49	78,9	79,0	89,7	65,0	54,7	7,6	4.795
Status perkawinan							
Kawin	83,2	83,3	92,5	66,9	57,3	5,3	30.931
Cerai hidup/cerai mati	79,7	78,8	89,4	63,0	55,7	9,0	1.964
Jumlah anak masih hidup							
0	82,3	82,9	91,0	65,1	56,1	6,1	2.687
1-2	84,9	84,9	93,5	68,4	59,3	4,4	18.545
3-4	81,9	81,2	91,8	64,7	54,8	6,2	8.908
5+	75,1	76,5	87,5	62,8	51,1	9,9	2.754
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	86,9	85,1	93,8	68,1	59,7	4,3	13.745
Perdesaan	80,2	81,5	91,2	65,6	55,4	6,3	19.150
Pendidikan							
Tidak sekolah	67,1	71,7	85,0	61,6	46,3	11,8	2.271
Tidak tamat SD	76,8	78,9	89,6	65,6	53,9	7,7	5.572
Tamat SD	81,7	82,6	92,4	66,8	56,4	5,7	10.077
Tidak tamat SMTA	86,9	85,2	93,8	68,1	60,2	4,0	6.781
SMTA +	90,1	87,5	94,9	67,4	60,9	3,3	8.193
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	74,2	76,9	87,3	64,5	52,0	9,8	6.219
Menengah bawah	81,3	82,8	92,0	66,8	56,5	5,6	6.606
Menengah	83,5	84,1	93,2	66,6	58,0	5,1	6.710
Menengah atas	84,7	83,9	94,1	68,0	58,1	3,8	6.713
Teratas	90,8	86,9	94,6	67,2	61,0	3,5	6.647
Pekerjaan (12 bulan terakhir)							
Tidak bekerja	84,4	83,4	92,3	64,7	56,2	5,7	12.944
Pekerja dibayar	83,4	83,7	93,1	68,3	58,7	4,7	13.453
Pekerja tak dibayar	79,4	80,7	90,9	67,1	56,0	6,6	6.446
Tidak terjawab	83,4	82,3	75,1	58,6	50,1	16,3	52
Jumlah keputusan dimana wanita ikut memutuskan[1]							
0	64,9	70,8	78,3	60,1	48,0	18,9	383
1-2	81,5	82,3	93,8	67,2	57,1	4,7	2.113
3-4	81,8	82,5	93,8	68,2	56,6	4,2	8.786
5	84,0	83,5	91,8	66,1	57,6	5,9	21.613
Jumlah alasan pembenaran istri dipukul							
0	82,8	83,1	91,7	66,8	58,1	6,1	22.749
1-2	84,2	82,8	94,3	66,0	54,9	3,8	7.451
3-4	81,8	82,1	91,8	63,8	51,9	4,5	2.139
5	82,5	85,3	90,0	80,1	68,8	5,8	555
Jumlah	83,0	83,0	92,3	66,6	57,2	5,5	32.895

[1] Baik sendiri atau dengan yang lainnya.

Alasan yang paling diterima adalah jika istri baru melahirkan (92 persen), sedang alasan yang paling tidak diterima adalah jika istri lelah atau tidak ingin melakukan (67 persen). Hak seorang istri menolak "kumpul" dengan suaminya tidak memperlihatkan pola yang jelas menurut karakteristik latar belakang wanita, kecuali menurut pendidikan dan status pekerjaan wanita. Wanita yang berpendidikan tinggi dan wanita yang bekerja dengan mendapatkan upah uang lebih berkemungkinan menyetujui semua alasan bagi seorang istri menolak "kumpul" dengan suaminya dibandingkan kelompok wanita lainnya. Tabel Lampiran A-3.12 menunjukkan perbedaan menurut provinsi dalam hal sikap wanita atas penolakan "kumpul" dengan suami.

3.9 UKURAN GAYA HIDUP

Merokok dalam rumah tangga mempunyai efek yang merugikan bagi kondisi kesehatan semua anggota rumah tangga, termasuk orang-orang yang tidak merokok. Untuk memperkirakan konsumsi rokok, SDKI 2007 menyertakan pertanyaan konsumsi rokok. Kepada responden ditanyakan apakah mereka perokok tetap, jenis rokok yang mereka hisap dan berapa banyak batang rokok yang mereka hisap dalam 24 jam terakhir. Dalam menggunakan data mengenai konsumsi rokok, perlu untuk diingat bahwa beberapa responden mungkin merasa malu untuk melaporkan bahwa ia merokok.

Tabel 3.14.1 menunjukkan bahwa 3 persen dari wanita pernah kawin adalah perokok tetap. Di antara wanita yang merokok, 34 persen melaporkan merokok 1-2 batang dan 29 persen merokok 3-5 batang dalam 24 jam terakhir. Perlu dicatat bahwa 14 persen dari wanita yang merokok melaporkan merokok 10 batang atau lebih dalam 24 jam terakhir.

Tabel 3.14.1 Konsumsi rokok: wanita

Persentase wanita pernah kawin yang merokok dan distribusi persentase perokok menurut jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir, menurut karakteristik latar belakang dan status ibu, Indonesia 2007

	Konsumsi tembakau				Jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir							
Karakteristik latar belakang	Rokok	Selain rokok	Tidak merokok	Jumlah wanita	0	1-2	3-5	6-9	10+	Tidak tahu/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah perokok
Umur												
15-19	1,3	0,0	98,7	845	*	*	*	*	*	*	100,0	11
20-24	1,6	0,1	98,3	4.094	4,0	29,7	23,9	23,9	5,5	13,0	100,0	65
25-29	1,3	0,3	98,4	5.771	2,5	56,3	17,4	10,2	12,0	1,6	100,0	76
30-34	1,7	0,2	98,1	6.020	6,4	25,4	18,6	19,9	19,0	10,8	100,0	102
35-39	2,7	0,3	96,9	6.004	1,2	35,5	26,7	17,3	18,5	0,8	100,0	164
40-44	3,6	0,5	95,9	5.365	2,5	38,6	35,0	14,3	6,7	2,9	100,0	195
45-49	5,4	0,6	94,1	4.795	1,4	29,3	34,9	13,6	17,8	2,9	100,0	257
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	3,2	0,1	96,6	13.745	1,8	35,3	24,1	22,2	12,8	3,8	100,0	446
Perdesaan	2,2	0,5	97,3	19.150	3,3	33,0	34,6	8,5	16,1	4,5	100,0	424
Pendidikan												
Tidak sekolah	3,4	2,0	94,6	2.271	0,0	13,6	42,7	11,6	32,2	0,0	100,0	77
Tidak tamat SD	3,8	0,6	95,6	5.572	1,4	36,5	34,2	13,4	9,2	5,4	100,0	210
Tamat SD	2,1	0,2	97,7	10.077	2,9	39,6	23,1	20,7	8,3	5,5	100,0	215
Tidak tamat SMTA	2,5	0,0	97,5	6.781	4,0	37,2	34,5	7,4	13,0	3,8	100,0	166
SMTA +	2,5	0,1	97,4	8.193	3,1	31,5	21,2	20,4	20,6	3,2	100,0	203
Status ibu												
Hamil	0,6	0,5	98,9	1.664	*	*	*	*	*	*	100,0	10
Menyusui (tidak hamil)	1,0	0,2	98,8	6.236	0,7	31,9	31,3	6,4	14,7	15,1	100,0	63
Tidak keduanya	3,2	0,3	96,5	24.996	2,5	34,3	29,3	16,1	14,6	3,2	100,0	797
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	2,3	1,0	96,7	6.219	4,3	28,8	28,7	11,3	23,3	3,7	100,0	145
Menengah bawah	2,5	0,3	97,1	6.606	1,8	24,5	41,8	12,2	13,4	6,3	100,0	168
Menengah	2,4	0,2	97,3	6.710	4,0	35,9	43,5	7,8	6,4	2,3	100,0	164
Menengah atas	2,8	0,1	97,1	6.713	1,4	47,6	17,6	15,2	12,8	5,4	100,0	190
Teratas	3,1	0,1	96,9	6.647	1,7	32,2	18,6	27,8	16,7	3,0	100,0	205
Jumlah	2,6	0,3	97,0	32.895	2,5	34,2	29,2	15,5	14,4	4,1	100,0	871

Catatan: Tanda bintang menunjukkan bahwa estimasi didasarkan pada kurang dari 25 kejadian dan tidak ditampilkan.

Tabel 3.14.2 menunjukkan presentase pria kawin yang merokok dalam 24 jam terakhir sebelum survei. Sebanyak 5 persen pria kawin melaporkan merokok 1-2 batang dan 12 persen merokok 3-5 batang dan 62 persen dari pria yang merokok melaporkan merokok 10 batang lebih.

Tabel 3.14.2 Konsumsi rokok: pria

Persentase pria kawin yang merokok dan distribusi persentase perokok menurut jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Konsumsi tembakau			Jumlah pria	Jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir						Jumlah	Jumlah perokok
	Rokok	Selain rokok	Tidak merokok		0	1-2	3-5	6-9	10+	Tidak tahu/ tidak terjawab		
Umur												
15-19	*	*	*	29	*	*	*	*	*	*	100,0	5
20-24	50,7	1,3	9,6	432	0,2	4,6	12,3	27,7	55,2	0,0	100,0	219
25-29	52,7	3,5	16,8	1.116	0,2	4,9	13,6	24,1	55,7	1,6	100,0	588
30-34	47,4	3,3	17,8	1.418	0,7	6,0	16,3	19,5	56,4	1,0	100,0	672
35-39	33,2	2,3	17,0	1.679	0,8	6,6	9,6	14,4	68,2	0,4	100,0	558
40-44	29,2	2,1	12,3	1.570	0,3	4,0	10,3	16,7	67,6	1,2	100,0	458
45-49	13,3	1,4	5,9	1.359	0,0	2,6	10,2	18,1	68,6	0,5	100,0	180
50-54	6,6	0,9	2,9	1.155	0,0	0,6	9,9	4,5	85,0	0,0	100,0	76
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	32,1	0,8	15,2	3.728	0,5	6,2	13,0	22,5	56,3	1,5	100,0	1.195
Perdesaan	31,1	3,2	10,1	5.030	0,4	4,2	12,0	16,7	66,2	0,4	100,0	1.562
Pendidikan												
Tidak sekolah	18,2	4,2	7,2	365	0,0	5,1	3,7	10,9	80,2	0,0	100,0	66
Tidak tamat SD	22,5	3,8	5,7	1.605	0,6	2,9	11,0	16,7	68,7	0,0	100,0	360
Tamat SD	32,1	3,1	8,9	2.339	0,1	4,5	16,1	19,2	59,4	0,7	100,0	751
Tidak tamat SMTA	35,7	1,5	12,7	1.721	0,8	6,2	9,9	22,7	59,7	0,7	100,0	615
SMTA +	35,4	0,6	19,3	2.727	0,5	5,5	12,4	18,5	61,6	1,6	100,0	965
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	34,4	6,8	9,2	1.676	0,4	4,1	11,9	17,1	66,4	0,1	100,0	576
Menengah bawah	33,4	2,6	7,7	1.698	0,5	5,7	12,7	16,8	63,3	0,9	100,0	567
Menengah	31,7	1,4	13,6	1.788	0,3	4,7	11,5	19,4	64,1	0,0	100,0	566
Menengah atas	31,7	0,1	12,4	1.713	0,6	3,3	13,5	21,1	60,8	0,7	100,0	543
Teratas	26,8	0,5	17,6	1.882	0,4	7,6	12,7	22,2	54,2	3,0	100,0	505
Jumlah	31,5	2,2	12,2	8.758	0,4	5,1	12,4	19,2	61,9	0,9	100,0	2.758

4 FERTILITAS

Dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dikumpulkan informasi mengenai tingkat fertilitas saat ini, masa lampau, dan kumulatif. Bab ini menyajikan tingkat, kecenderungan, dan perbedaan fertilitas berdasarkan data riwayat kelahiran yang dikumpulkan dari wanita pernah kawin umur 15-49 tahun. Pertama-tama kepada setiap wanita ditanyakan beberapa pertanyaan untuk menentukan jumlah anak lahir hidup selama hidupnya. Kedua, untuk setiap kelahiran hidup dikumpulkan informasi mengenai umur, jenis kelamin, dan apakah anak tersebut masih hidup atau sudah meninggal. Untuk anak yang sudah meninggal, dicatat umur saat meninggal. Informasi dari riwayat kelahiran digunakan untuk memperkirakan tingkat fertilitas saat ini (fertilitas total dan menurut umur) dan fertilitas kumulatif (jumlah kumulatif anak lahir hidup per wanita), serta untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan fertilitas, seperti umur melahirkan pertama kali, selang kelahiran, dan fertilitas pada umur remaja.

Dari sensus penduduk dan survei di Indonesia, tingkat fertilitas dan mortalitas diestimasi menggunakan metode tidak langsung berdasarkan data jumlah anak yang dilahirkan hidup dan jumlah anak yang masih hidup. Fertilitas yang disajikan disini dihitung secara langsung dari riwayat kelahiran. Ada beberapa keterbatasan dengan kedua metode. Karena interview dilakukan oleh wanita yang masih hidup, tidak ada keterangan fertilitas wanita yang sudah meninggal. Angka fertilitas akan menjadi bias jika kematian dari wanita dalam usia reproduksi tinggi, dan jika ada perbedaan fertilitas yang signifikan antara wanita yang masih hidup dan yang sudah meninggal. Di Indonesia, nampaknya hal tersebut tidak terjadi. Selain itu, sensus dan SDKI 2007 hanya mengumpulkan data dari wanita pernah kawin. Selama kelahiran di Indonesia terjadi pada ikatan perkawinan, kalahiran pada wanita yang belum kawin diabaikan.

Ketepatan data fertilitas dipengaruhi oleh kurang lengkapnya laporan kelahiran (khususnya untuk bayi yang meninggal segera setelah lahir) dan kurang tepatnya pelaporan tanggal kelahiran. Kesalahan pada pelaporan jumlah kelahiran berpengaruh pada estimasi tingkat fertilitas, sedang kesalahan pelaporan tanggal lahir mempengaruhi tren fertilitas. Jika kesalahan ini beragam menurut kondisi sosial ekonomi responden, maka perbedaan fertilitas pun akan terpengaruhi.

Estimasi fertilitas dipengaruhi oleh ketepatan pelaporan dari wanita usia reproduksi (15-49) di kuesioner rumah tangga. Perbedaan distribusi umur dari wanita umur 15-49 tahun di SDKI, di Sensus Penduduk, dan di survei berskala nasional sebelumnya menunjukkan bahwa hasil SDKI mungkin tidak melaporkan berkurangnya sejumlah wanita terutama wanita yang belum kawin. Sebagai contoh, persentase wanita belum kawin umur 15-29 tahun di SDKI 2007 lebih rendah daripada di Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2005. Sebaliknya, persentase wanita pernah kawin umur 15-29 tahun di SDKI 2007 lebih tinggi daripada di SUPAS 2005. Ketidaksesuaian berakibat pada estimasi yang tinggi dari angka fertilitas menurut kelompok umur, terutama untuk wanita umur 20-29 tahun, dimana angka fertilitasnya adalah yang tertinggi. Estimasi ulang angka fertilitas setelah penyesuaian berkurangnya wanita belum kawin adalah 2,4 anak per wanita, 0,2 anak lebih rendah dari angka estimasi yang belum disesuaikan.

4.1 TINGKAT DAN KECENDERUNGAN FERTILITAS

4.1.1 Tingkat Fertilitas

Ukuran tingkat fertilitas yang umum digunakan adalah angka fertilitas total (*Total Fertility Rate* atau TFR) dan angka fertilitas menurut umur (*Age Specific Fertility Rate* atau ASFR).[1] TFR dihitung dengan menjumlahkan ASFR dan dapat didefinisikan sebagai jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya jika ia dapat melampaui masa-masa melahirkan anak dengan mengikuti pola ASFR saat ini. Untuk mendapatkan estimasi fertilitas saat ini—tanpa mengorbankan kecermatan statistik dari estimasi dan dalam rangka menghindari kemungkinan menggeser kelahiran dari lima ke enam tahun sebelum survei-periode tiga tahun sebelum survei yang digunakan. Angka fertilitas ini merujuk ke periode 2005-2007.

Tabel 4.1 menyajikan angka fertilitas total, angka fertilitas menurut kelompok umur, fertilitas umum, dan angka kelahiran kasar menurut tempat tinggal untuk Indonesia selama tiga tahun sebelum survei. SDKI 2007 menghasilkan angka fertilitas yang konstan pada level 2,6, ini berarti seorang wanita di Indonesia secara rata-rata akan melahirkan 2,6 anak selama hidupnya. Meskipun angka fertilitas konstan dibandingkan dengan hasil SDKI 2002-2003, ada sedikit perbedaan pola dari ASFR. Ada penurunan ASFR untuk kelompok umur 25-29 dan kenaikan ASFR untuk kelompok umur 30-34 tahun.

Tabel 4.1 Angka fertilitas

Angka fertilitas menurut umur dan fertilitas kumulatif, angka fertilitas umum, dan angka kelahiran kasar untuk tiga tahun sebelum survei menurut daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

	Daerah tempat tinggal		
Kelompok Umur	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
15-19	26	74	51
20-24	116	153	135
25-29	138	131	134
30-34	104	110	108
35-39	59	70	65
40-44	17	21	19
45-49	4	7	6
TFR	2,3	2,8	2,6
GFR	80	97	89
CBR	20,2	21,5	20,9

Catatan: Angka kelahiran menurut umur ibu per 1.000 wanita. Angka untuk kelompok umur 45-49 kemungkinan sedikit bias karena pembulatan. Angka fertilitas untuk periode 1-36 bulan sebelum wawancara.
TFR: Angka fertilitas total per wanita
GFR: Angka fertilitas umum per 1.000 wanita
CBR: Angka kelahiran kasar per 1.000 penduduk

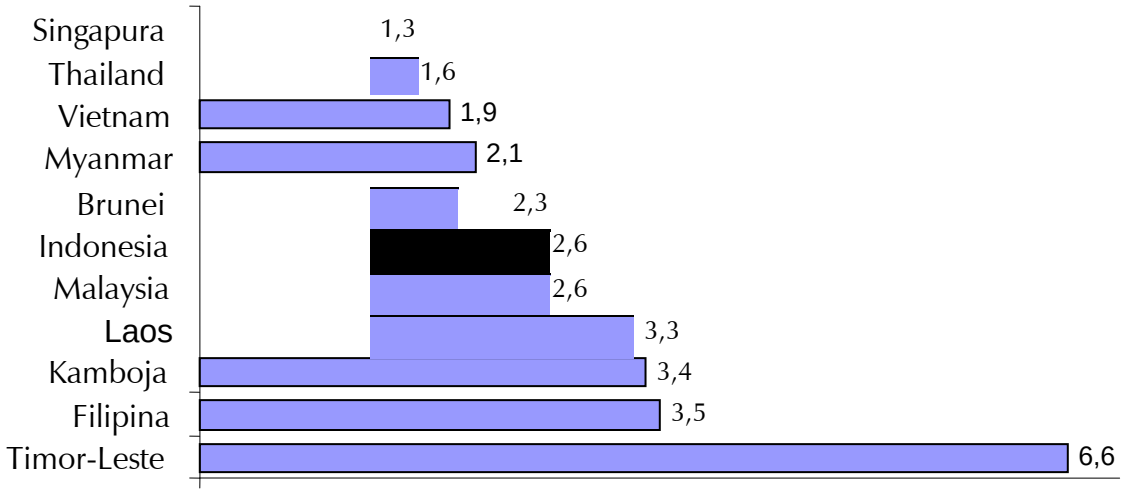
[1] Pembilang dari ASFR dihitung dengan menjumlahkan jumlah kelahiran yang terjadi selama periode 1-36 bulan sebelum survei (ditentukan dari tanggal pencacahan dan tanggal lahir anak) dan diklasifikasikan dalam umur (lima tahunan) ibu saat kelahiran (ditentukan dengan tanggal ibu melahirkan). Penyebut dari ASFR adalah jumlah wanita-tahun dari setiap kelompok lima tahunan selama 1-36 bulan sebelum survei. Karena hanya wanita pernah kawin yang diwawancarai dalam SDKI, maka jumlah wanita dalam penyebut ASFR dikalikan dengan faktor yang dihitung dari keterangan mengenai proporsi penduduk pernah kawin dari daftar rumah tangga untuk menghasilkan jumlah seluruh wanita. Wanita yang belum kawin diasumsikan tidak pernah melahirkan.

Seperti yang diharapkan, TFR untuk daerah perkotaan lebih rendah dari daerah perdesaan. Namun, TFR di perkotaan menunjukkan penurunan dan TFR di perdesaan menunjukkan kenaikan dibanding dengan hasil SDKI 2002-2003 (masing-masing 2,3 dibanding 2.4 dan 2,8 dibanding 2,7). Fertilitas di perdesaan lebih tinggi dibanding di perkotaan di hampir setiap kelompok umur. Ada perbedaan pola ASFR antara perkotaan dan perdesaan. Puncak kelahiran di perkotaan terjadi pada kelompok umur 25-29 (138 anak per 1.000 wanita). Sebaliknya, puncak kelahiran di perdesaan ada pada kelompok umur 20-24 (153 anak per 1.000 wanita).

Angka fertilitas umum (*General Fertility Rate* atau *GFR*) adalah jumlah kelahiran hidup per 1.000 wanita umur 15-49 tahun. GFR untuk perdesaan lebih tinggi dari perkotaan, 97 kelahiran per 1.000 wanita berbanding 80 kelahiran per 1.000 wanita. Angka kelahiran kasar (*Crude Birth Rate* atau *CBR*) adalah jumlah kelahiran per 1.000 penduduk, dimana di tahun 2007 adalah 20,9. Semua angka ini adalah lebih rendah dari yang dilaporkan di SDKI 2002-2003.

Perbandingan hasil SDKI 2002-2003 dengan SDKI 2007 menunjukkan bahwa TFR di daerah perkotaan lebih rendah di tahun 2007 dibandingkan di tahun 2002-2003 (2,3 berbanding 2,4 anak per wanita), namun TFR di daerah perdesaan lebih tinggi di tahun 2007 daripada di tahun 2002-2003 (2,8 berbanding 2,7 anak per wanita).

Gambar 4.1
Angka Fertilitas Total Negara-negara Asia Tenggara



Sumber: UNESCAP. 2007. Population and Development Indicators for Asia and the Pacific, 2007, Laporan DHS untuk Kamboja, Indonesia, Filipina, dan Vietnam.

Gambar 4.1 membandingkan TFR di Indonesia dan di beberapa negara Asia Tenggara. TFR Indonesia masih lebih tinggi daripada TFR Singapore, Thailand, Vietnam, Myanmar dan Brunei. TFR Indonesia sama dengan TFR Malaysia, dan lebih rendah dibandingkan 4 negara lainnya: Laos, Kamboja, Filipina dan Timor Leste. Gambar 4.2 menunjukkan variasi TFR menurut provinsi.

4.1.2 Perbedaan Tingkat Fertilitas dan Fertilitas Lengkap

Fertilitas telah diketahui bervariasi menurut tempat tinggal, pendidikan, dan karakteristik latar belakang lainnya. Tabel 4.2 menunjukkan beberapa indikator dari fertilitas termasuk angka fertilitas total, rata-rata anak yang dilahirkan hidup oleh wanita umur 40-49 tahun, dan persentase wanita yang sedang hamil. Rata-rata anak lahir hidup dari wanita umur 40-49 tahun adalah indikator dari fertilitas kumulatif, yang mencerminkan fertilitas dari wanita tua yang hampir mendekati usainya masa reproduksi. Jika fertilitas konstan sepanjang waktu, dua ukuran fertilitas seperti angka fertilitas total (*TFR*) dan anak lahir hidup (*CEB*), cenderung sama. Persentase wanita hamil menghasilkan ukuran tambahan yang berguna dari fertilitas saat ini, meskipun hal ini diakui tidak mungkin menjaring semua kehamilan dini.

Tabel 4.2 memperlihatkan variasi TFR menurut tempat tinggal, wilayah, pendidikan, dan indeks kekayaan kuantil. Hasil SDKI 2007 menunjukkan hubungan bentuk U terbalik antara pendidikan dan fertilitas. Wanita tanpa pendidikan dan wanita dengan pendidikan tertinggi mempunyai fertilitas yang rendah, sementara wanita berpendidikan tidak/belum tamat sekolah dasar, tamat sekolah dasar, dan belum/tidak tamat SMTA mempunyai fertilitas lebih tinggi. Tidak ada pola yang jelas antara fertilitas dengan indeks kekayaan kuantil, kecuali bahwa TFR tertinggi ada diantara wanita pada kelompok kuantil terbawah/termiskin (3,0).

Tabel 4.2 juga menyajikan informasi responden yang sedang hamil. Empat persen wanita dilaporkan sedang hamil. Proporsi wanita hamil di perdesaan lebih tinggi daripada di perkotaan. Tidak ada pola yang jelas antara proporsi wanita yang sedang hamil dengan kuantil kekayaan.

Tabel 4.2 menampilkan tinjauan kasar dari tren fertilitas dengan membandingkan fertilitas saat ini dengan fertilitas lengkap: rata-rata jumlah anak lahir hidup dari wanita umur 40-49 tahun. Rata-rata anak lahir hidup dari wanita tua yang hampir berakhir masa reproduksinya merupakan indikator dari rata-rata fertilitas lengkap dari wanita yang mulai melahirkan selama tiga tahun sebelum survei. Jika fertilitas stabil sepanjang waktu dan data tentang anak yang lahir hidup dan jumlah kelahiran selama tiga tahun sebelum survei tepat, maka TFR dan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh wanita umur 40-49 akan sama. Jika angka fertilitas turun, maka TFR akan lebih rendah dari rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup. Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh wanita umur 40-49 tahun lebih tinggi dari TFR untuk periode tiga tahun sebelum survei (3,5 anak dibandingkan 2,6 anak per wanita), mengindikasikan penurunan TFR yang tajam akhir-akhir ini.

Tabel 4.2 Angka fertilitas menurut karakteristik latar belakang

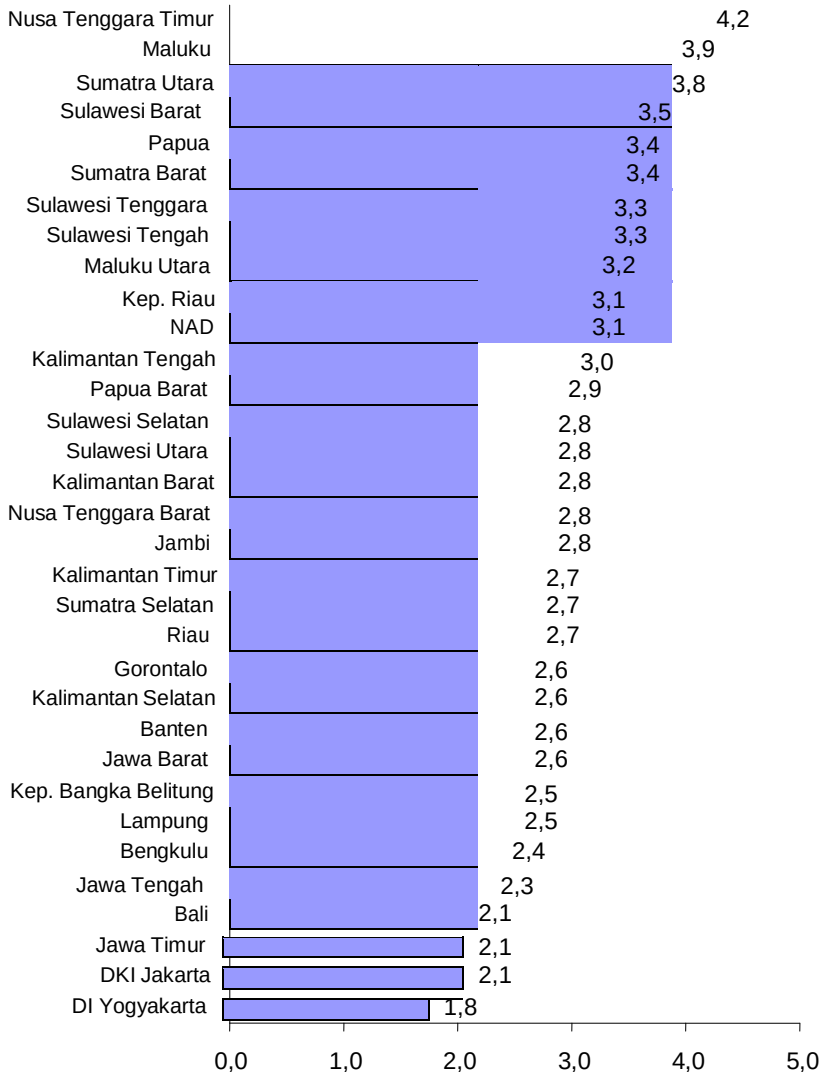
Angka fertilitas total (TFR) untuk periode tiga tahun sebelum survei, persentase wanita 15-49 hamil, dan rata-rata jumlah anak lahir hidup (ALH) terhadap wanita umur 40-49 tahun, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Angka Fertilitas Total (TFR)	Persentase wanita hamil umur 15-49	Rata-rata ALH terhadap wanita umur 40-49
Daerah tempat tinggal			
Perkotaan	2,3	3,8	3,4
Perdesaan	2,8	4,0	3,7
Pendidikan			
Tidak sekolah	2,4	1,9	4,1
Tidak tamat SD	2,8	2,7	3,9
Tamat SD	2,8	4,2	3,5
Tidak tamat SMTA	2,7	3,8	3,4
SMTA+	2,5	4,6	2,7
Indeks Kuantil kekayaan			
Terbawah	3,0	4,0	4,2
Menengah bawah	2,5	3,4	3,8
Menengah	2,8	3,6	3,6
Menengah atas	2,5	4,5	3,3
Teratas	2,7	4,1	3,0
Jumlah	2,6	3,9	3,5

Catatan: Angka fertilitas total (TFR) untuk periode 1-36 bulan sebelum wawancara.

Fertilitas telah turun baik di daerah perkotaan maupun di perdesaan pada semua tingkat pendidikan dan juga menurut kuantil kekayaan. Perbedaan antara TFR dan ferlilitas lengkap tertinggi ada di perkotaan (1,1 anak), di antara wanita yang tidak berpendidikan (1,7 anak), dan di antara wanita pada kelompok kuantil kekayaan yang lebih rendah (1,2 dan 1,3 anak).

Gambar 4.2
Angka Fertilitas Total menurut Provinsi



Tabel lampiran A-4.2 dan Gambar 4.2 menunjukkan perbedaan fertilitas menurut provinsi. Terjadi variasi TFR yang besar antar provinsi di Indonesia, dari TFR terendah 1,8 di DI Yogyakarta sampai tertinggi 4,2 di Nusa Tenggara Timur. TFR Nusa Tenggara Timur dua kali lipat dari DKI Jakarta, Jawa Timur dan Bali. Hasil SDKI 2002-2003 menunjukkan DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan TFR terendah dan tertinggi.

4.1.3 Tren Fertilitas

Tabel 4.3 menggunakan informasi dari riwayat kelahiran yang didapat dari responden untuk meneliti tren dari fertilitas menurut kelompok umur untuk periode lima tahun sebelum survei. Untuk menghitung angka ini, kelahiran dikelompokkan menurut periode dimana kelahiran terjadi dan umur ibu saat melahirkan. Karena riwayat kelahiran tidak dikumpulkan untuk wanita umur di atas 50, maka angka untuk kelompok yang lebih tua menjadi patah/terpotong untuk periode panjang sebelum survei. Sebagai

contoh, angka tidak dapat dihitung untuk wanita umur 45-49 tahun untuk periode 5-9 tahun atau lebih sebelum survei karena wanita pada kelompok ini telah berumur 50 tahun atau lebih pada saat survei.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan ASFR di setiap kelompok umur dari waktu ke waktu. Penurunan lebih tajam terjadi antara periode 10-14 dan 15-19 tahun sebelum survei. Meskipun terjadi penurunan di semua kelompok umur untuk periode 5-9 tahun dan 0-4 tahun sebelum survei, penurunan untuk kelompok umur 20-24, 30-34 dan 35-39 tidak signifikan. Penurunan terbesar terjadi di kelompok umur 25-29 tahun.

Tabel 4.3 Angka fertilitas menurut umur

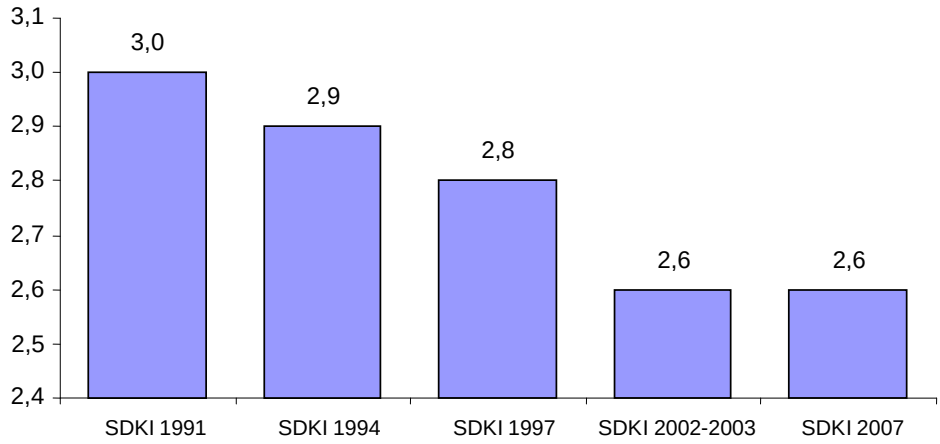
Angka fertilitas untuk periode lima tahun sebelum survei, menurut umur ibu pada saat melahirkan, Indonesia 2007

	Jumlah tahun sebelum survei			
Umur ibu	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	52	61	67	77
20-24	133	134	153	169
25-29	133	148	153	163
30-34	111	114	111	[136]
35-39	61	63	[83]	
40-44	19	[32]		
45-49	[6]			

Catatan: Angka kelahiran menurut umur ibu per 1.000 wanita. Angka dalam kurung tidak lengkap karena umurnya terpotong. Tidak termasuk bulan wawancara.

Selain membandingkan TFR dan paritas lengkap menggunakan data SDKI 2007, tren fertilitas dapat diteliti dengan membandingkan TFR saat ini dengan estimasi dari SDKI sebelumnya. Gambar 4.3 memperlihatkan TFR hasil SDKI 1991, 1994, 1997, 2002-2003, dan 2007.

Gambar 4.3
Tren Angka Fertilitas Total 1991-2007



4.2 ANAK LAHIR HIDUP DAN ANAK MASIH HIDUP

Tabel 4.4 menampilkan distribusi wanita pernah kawin dan wanita kawin menurut jumlah anak lahir hidup (ALH). Tabel juga menyajikan rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak lahir mati untuk setiap kelompok umur lima tahunan. Distribusi anak lahir hidup merupakan indikasi dari tingkat fertilitas semasa hidup. Ini mencerminkan jumlah kelahiran selama 30 tahun silam untuk wanita yang diwawancara dalam SDKI. Data mungkin dipengaruhi oleh kesalahan daya ingat, yang lebih besar untuk wanita tua dibandingkan dengan wanita muda.

Tabel 4.4 Anak lahir hidup dan anak masih hidup

Distribusi persentase semua wanita dan wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun menurut jumlah anak lahir hidup (ALH) dan rata-rata anak lahir hidup menurut kelompok umur, Indonesia 2007

	Jumlah anak lahir hidup														
Umur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Jumlah	Jumlah wanita	Rata-rata anak lahir hidup	Rata-rata anak masih hidup
SEMUA WANITA															
15-19	93,4	5,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	6.341	0,07	0,07
20-24	51,0	37,7	9,4	1,6	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	6.681	0,62	0,60
25-29	23,1	37,5	27,7	8,8	2,1	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	6.842	1,32	1,25
30-34	11,3	19,7	37,1	20,1	7,5	2,7	1,1	0,3	0,1	0,0	0,0	100,00	6.472	2,08	1,96
35-39	6,3	10,4	32,5	25,5	13,8	6,0	3,2	1,4	0,6	0,2	0,2	100,00	6.213	2,74	2,56
40-44	5,4	7,8	24,8	23,2	17,0	9,8	5,2	3,7	1,9	0,7	0,7	100,00	5.518	3,29	2,97
45-49	4,9	7,4	18,3	21,4	16,5	11,3	8,0	4,6	3,1	1,6	3,0	100,00	4.884	3,82	3,35
Jumlah	29,3	19,0	21,6	13,8	7,5	3,9	2,2	1,2	0,7	0,3	0,5	100,00	42.951	1,88	1,73
WANITA BERSTATUS KAWIN															
15-19	50,3	43,4	6,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	814	0,56	0,53
20-24	20,0	61,5	15,4	2,7	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	3.952	1,02	0,97
25-29	8,6	44,0	33,4	10,6	2,5	0,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	100,00	5.585	1,57	1,49
30-34	4,5	20,4	39,9	22,1	8,3	3,0	1,2	0,3	0,1	0,0	0,0	100,00	5.765	2,26	2,14
35-39	2,8	10,0	33,4	27,0	14,6	6,3	3,4	1,4	0,7	0,2	0,2	100,00	5.704	2,87	2,69
40-44	2,5	7,5	25,0	23,8	17,8	10,2	5,5	4,0	2,0	0,7	0,8	100,00	4.899	3,44	3,10
45-49	3,0	6,3	18,5	22,3	16,6	12,0	8,4	4,7	3,3	1,8	3,2	100,00	4.211	3,97	3,49
Jumlah	7,6	24,6	28,2	18,2	9,8	5,1	2,9	1,6	0,9	0,4	0,6	100,00	30.931	2,47	2,27

Informasi mengenai paritas sangat berguna untuk melihat sejumlah isu lain. Pertama, hasil ini menunjukkan bagaimana rata-rata besarnya keluarga bervariasi menurut kelompok umur. Paritas juga memperlihatkan pengaruh status perkawinan pada fertilitas. Secara umum, seluruh wanita di Indonesia menikah pada usia 30 tahun (lihat Tabel 9.1). Jadi, perbedaan paritas antara wanita pernah kawin dan wanita kawin pada dasarnya menggambarkan pengaruh cerai hidup dan cerai mati terhadap fertilitas. Selain itu, persentase wanita berumur 40-an yang belum pernah punya anak menunjukkan tingkat kemandulan primer,[2] atau ketidakmampuan mengandung anak. Orang yang berniat untuk tidak mempunyai anak sangat jarang di negara sedang berkembang seperti Indonesia; artinya, wanita kawin yang tidak mempunyai anak di usia 40-an pada umumnya karena memang mereka tidak dapat mengandung. Akhirnya, per-

[2] Perlu dicatat bahwa estimasi dari infertilitas utama tidak termasuk wanita yang telah memiliki satu anak atau lebih tapi tidak mampu untuk mempunyai anak lagi, atau infertilitas kedua.

bandingan rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak yang masih hidup antara wanita usia 40-an menggambarkan sejauh mana pengaruh kematian terhadap penduduk.

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa secara rata-rata, wanita melahirkan satu orang anak sebelum usia pertengahan 20-an, dua anak sebelum usia pertengahan 30-an dan sekitar empat sebelum mencapai pertengahan 40-an. Pola ini sama dengan hasil SDKI 2002-2003, tetapi rata-rata anak lahir hidup pada wanita umur 15-49 lebih rendah, 1,88 berbanding 1,99.

Pola yang sama ditemukan pada wanita kawin, kecuali bahwa rata-rata anak lahir hidup lebih tinggi untuk wanita kawin dibanding untuk seluruh wanita (2,47 berbanding 1,88 anak). Perbedaan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan antara wanita keseluruhan dengan wanita kawin disebabkan oleh besarnya proporsi wanita muda yang belum kawin yang menunjukkan fertilitas lebih rendah.

4.3 SELANG KELAHIRAN

Informasi mengenai selang waktu antar kelahiran memberikan gambaran tentang pola selang kelahiran. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang lahir terlalu cepat setelah kelahiran sebelumnya mempunyai risiko kematian yang lebih besar, terutama jika selang antara dua kelahiran kurang dari 24 bulan. Kesehatan ibu juga terganggu jika selang kelahiran terlalu dekat.

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi urutan kelahiran kedua dan seterusnya selama lima tahun sebelum survei menurut jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya dan karakteristik latar belakang. Sekitar 6 persen kelahiran terjadi dengan jarak 18 bulan dan 13 persen mempunyai selang kelahiran kurang dari dua tahun. Tujuh belas persen kelahiran terjadi dengan selang kelahiran 24-35 bulan setelah kelahiran sebelumnya, dan 70 persen terjadi dengan selang paling sedikit 3 tahun.

Secara umum, median selang kelahiran adalah 54,6 bulan, sedikit naik dari SDKI terdahulu yang besarnya 54,2 bulan. Median selang kelahiran naik seiring dengan umur, dari 24,4 bulan untuk wanita umur 15-19 tahun menjadi 69,4 bulan untuk wanita umur 40-49 tahun. Tidak ada perbedaan yang jelas dalam selang kelahiran menurut jenis kelamin kelahiran sebelumnya atau menurut daerah perkotaan/perdesaan.

Hasil studi menunjukkan bahwa kematian dari anak yang dilahirkan sebelumnya berakibat pada pendeknya selang kelahiran dibandingkan bila kelahirannya masih hidup. Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa median selang kelahiran adalah dua tahun lebih panjang bila kelahiran sebelumnya masih hidup dibandingkan bila anak sebelumnya meninggal (masing-masing 56,4 dan 31,6 bulan). Tabel Lampiran A-4.2 menunjukkan variasi median selang kelahiran menurut provinsi.

Tabel 4.5 Selang kelahiran

Distribusi persentase kelahiran (tidak termasuk kelahiran pertama) selama periode lima tahun sebelum survei menurut jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya dan karakteristik latar belakang. Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya							Jumlah kelahiran tidak termasuk kelahiran pertama	Median jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+	Jumlah		
Umur									
15-19	41,9	6,5	49,5	2,2	0,0	0,0	100,0	52	24,4
20-29	9,6	10,3	20,6	15,0	14,0	30,5	100,0	3.472	43,3
30-39	4,4	5,2	14,6	12,4	12,7	50,7	100,0	5.851	60,5
40-49	3,3	2,9	14,6	10,8	9,2	59,2	100,0	1.240	69,4
Urutan kelahiran									
2-3	6,2	6,4	14,4	11,8	13,1	48,1	100,0	7.495	57,9
4-6	5,8	7,0	20,3	15,8	11,6	39,6	100,0	2.653	48,9
7+	7,1	8,2	33,6	17,3	12,0	21,9	100,0	467	36,6
Jenis kelamin kelahiran sebelumnya									
Pria	6,3	7,4	16,7	13,1	13,1	43,4	100,0	5.508	53,5
Wanita	6,1	5,8	16,8	12,9	12,1	46,4	100,0	5.107	56,1
Kelangsungan hidup kelahiran sebelumnya									
Masih hidup	5,0	6,2	16,4	13,0	12,7	46,7	100,0	9.909	56,4
Meninggal	22,7	12,5	22,0	12,8	11,2	18,9	100,0	706	31,6
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	6,5	6,3	14,4	13,9	13,1	45,8	100,0	4.209	55,7
Perdesaan	6,0	6,8	18,3	12,4	12,3	44,2	100,0	6.406	54,1
Pendidikan									
Tidak sekolah	9,7	5,8	23,5	11,1	7,2	42,6	100,0	500	47,8
Tidak tamat SD	5,8	5,3	18,3	13,8	12,3	44,5	100,0	1.561	54,4
Tamat SD	4,8	5,5	15,3	10,7	12,1	51,5	100,0	3.314	61,4
Tidak tamat SMTA	6,5	6,2	15,3	13,8	12,1	46,1	100,0	2.429	56,5
SMTA+	7,1	9,2	17,6	14,9	14,9	36,4	100,0	2.810	48,7
Indeks Kuantil kekayaan									
Terbawah	7,2	8,9	24,9	15,1	11,5	32,4	100,0	2.688	42,8
Menengah bawah	5,5	7,0	16,3	11,6	12,3	47,3	100,0	2.107	57,3
Menengah	6,1	5,5	14,0	11,2	12,3	50,8	100,0	2.063	60,4
Menengah atas	4,9	5,0	12,6	12,6	13,6	51,2	100,0	1.897	61,0
Teratas	6,8	5,8	12,6	14,0	14,1	46,7	100,0	1.859	56,5
Jumlah	6,2	6,6	16,7	13,0	12,6	44,8	100,0	10.615	54,6

Catatan: Tidak termasuk kelahiran pertama. Selang kelahiran adalah merupakan jumlah bulan sejak kehamilan sebelumnya yang berakhir dengan lahir hidup.

4.4 UMUR PADA KELAHIRAN ANAK PERTAMA

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas adalah rata-rata umur pada kelahiran anak pertama. Wanita yang menikah pada usia muda lebih lama menghadapi risiko kehamilan. Oleh karena itu, pada umumnya ibu yang melahirkan pada usia muda mempunyai anak banyak dan mempunyai risiko kesehatan yang tinggi. Kenaikan median umur pada kelahiran pertama merupakan tanda menurunnya tingkat fertilitas.

Tabel 4.6 Umur persalinan pertama

Persentase wanita yang melahirkan pertama kali pada umur tertentu menurut umur, Indonesia 2007

	Persen kumulatif wanita melahirkan pertama pada umur tertentu							
Umur	15	18	20	22	25	Persentase wanita yang tidak pernah melahirkan	Jumlah wanita	Median umur per-salinan per-tama
15-19	0.4	na	na	na	na	93.4	6,341	a
20-24	1.3	10.1	26.2	na	na	51.0	6,681	a
25-29	1.4	12.1	28.6	46.3	66.0	23.1	6,842	22.5
30-34	3.1	15.6	31.6	49.8	69.4	11.3	6,472	22.0
35-39	3.0	17.9	34.7	51.3	70.7	6.3	6,213	21.8
40-44	5.7	24.8	43.8	60.3	77.2	5.4	5,518	20.8
45-49	6.7	26.9	45.9	64.6	80.5	4.9	4,884	20.4
20-49	3.3	17.2	34.3	na	na	18.2	36,610	a
25-49	3.8	18.8	36.1	53.7	72.1	10.8	29,929	21.5

na = tidak berlaku
a = Diabaikan karena kurang dari 50 persen wanita melahirkan sebelum mencapai umur awal dari kelompok umur tersebut

Umur saat kelahiran anak pertama dimulai merupakan faktor penting dari tingkat fertilitas secara keseluruhan termasuk juga kesehatan dan kesejahteraan si ibu dan anak. Penundaan kelahiran anak pertama sebagai akibat naiknya umur perkawinan pertama telah diketahui berpengaruh pada penurunan fertilitas. Tabel 4.6 menyajikan persentase wanita yang telah melahirkan pada umur tertentu dan median umur saat pertama kali melahirkan menurut umur ibu. Data menunjukkan bahwa wanita cenderung mulai mempunyai anak pada umur yang lebih tua. Median umur melahirkan anak pertama naik dari 20,4 tahun untuk wanita umur 45-49 tahun menjadi 22,5 tahun untuk wanita umur 25-29 tahun. Naiknya umur melahirkan anak pertama juga dapat dilihat dari turunnya proporsi wanita yang melahirkan pada usia 15 tahun. Tujuh persen wanita umur 45-49 melahirkan anak pertama pada usia 15 tahun dibandingkan dengan kurang dari 1 persen wanita umur 15-19 tahun.

Tabel 4.7 menyajikan perbedaan median umur saat melahirkan pertama bagi wanita umur 25-49 tahun menurut umur, daerah tempat tinggal, dan pendidikan. Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa median umur wanita usia 25-49 tahun saat melahirkan pertama kali adalah 21,5 tahun, yang sedikit lebih tinggi dari hasil SDKI 2002-2003 dan SDKI 1997 (masing-masing 21,0 dan 20,8 tahun). Seperti yang terlihat di SDKI 2002-2003, wanita di daerah perkotaan mulai melahirkan anak pertama dua tahun lebih lambat daripada wanita di daerah perdesaan (22,9 tahun dibandingkan 20,6 tahun). Hubungan positif terjadi antara tingkat pendidikan dengan median umur pertama kali melahirkan; wanita dengan pendidikan tinggi mulai melahirkan lebih lambat daripada wanita berpendidikan rendah.

Median umur melahirkan anak pertama meningkat seiring dengan tingkat pendidikan dan status kekayaan. Median umur melahirkan anak pertama naik dari 19,6 tahun untuk wanita tanpa pendidikan menjadi 21,2 tahun untuk wanita dengan pendidikan tidak tamat SMTA. Wanita dari keluarga lebih kaya cenderung menikah lebih lambat dibanding wanita dari keluarga lebih miskin. Median melahirkan anak pertama untuk wanita di kuantil teratas adalah 23,3 tahun dan untuk wanita di kuantil terbawah adalah 20,7 tahun. Tabel Lampiran A-4.3 menunjukkan median umur melahirkan anak pertama di antara wanita umur 25-49 tahun menurut provinsi.

Tabel 4.7 Median umur persalinan pertama

Median umur persalinan pertama wanita umur 25-49 tahun, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Umur					Wanita umur
Karakteristik latar belakang	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	24.3	23.7	23.2	21.4	21.0	22.9
Perdesaan	21.2	20.8	20.7	20.2	20.0	20.6
Pendidikan						
Tidak sekolah	21.1	19.7	19.6	19.1	19.7	19.6
Tidak tamat SD	19.9	19.4	19.3	19.3	19.3	19.4
Tamat SD	20.5	20.4	20.2	19.7	20.1	20.2
Tidak tamat SMTA	21.4	21.6	21.3	20.8	20.6	21.2
SMTA+	a	25.6	25.3	24.9	24.4	a
Kuantil kekayaan						
Terbawah	20.8	20.7	20.5	21.1	20.1	20.7
Menengah bawah	21.0	20.6	20.5	19.8	19.8	20.4
Menengah	21.8	21.1	21.3	19.9	19.7	20.9
Menengah atas	22.7	22.4	21.9	20.6	20.3	21.7
Teratas	24.4	24.1	23.6	22.7	21.6	23.3
Jumlah	22.5	22.0	21.8	20.8	20.4	21.5

a = Diabaikan karena kurang dari 50 persen wanita melahirkan sebelum mencapai umur awal dari kelompok umur tersebut

4.5 FERTILITAS PADA UMUR REMAJA

Isu fertilitas remaja penting dari segi kesehatan dan sosial. Melahirkan pada usia remaja berpotensi mempunyai dampak negatif secara demografi dan sosial. Anak yang dilahirkan oleh ibu yang masih muda menghadapi naiknya risiko kesakitan dan kematian. Ibu muda, khususnya yang berumur di bawah 18 tahun, lebih cenderung untuk mengalami komplikasi kehamilan dan melahirkan dibandingkan ibu yang lebih tua. Selain itu, melahirkan pada usia muda mengurangi kesempatan mereka untuk melanjutkan pendidikan serta membatasi akses mereka terhadap kesempatan kerja.

Tabel 4.8 menunjukkan persentase wanita umur 15-19 tahun yang sudah menjadi ibu atau sedang mengandung anak pertama mereka menurut karakteristik latar belakang. Mereka yang belum menikah dianggap tidak pernah hamil dan tidak pernah melahirkan. Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa 9 persen remaja telah mulai membina keluarga: 7 persen pernah melahirkan, dan dua persen sedang hamil anak pertama. Sejak tahun 2002-2003, proporsi remaja yang sudah menjadi ibu turun sedikit dari 10 persen menjadi 9 persen.

Proporsi remaja yang telah mulai membina keluarga naik menurut umur. Kurang dari 1 persen wanita umur 15 tahun mulai siap menjadi ibu, 1 dari 5 wanita umur 19 sudah menjadi ibu atau sedang mengandung anak pertama mereka. Remaja di perdesaan lebih banyak yang mulai membina keluarga dibanding remaja di perkotaan (13 persen dibandingkan dengan 4 persen).

Tabel 4.8 Fertilitas remaja

Persentase wanita umur 15-19 tahun yang sudah melahirkan atau mengandung anak pertama, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persentase yang : Sudah pernah melahirkan	Persentase yang : Mengandung anak pertama	Persentase yang sudah pernah melahirkan dan sedang mengandung anak pertama	Jumlah wanita
Umur				
15	0.6	0.1	0.7	1,410
16	1.9	0.6	2.5	1,136
17	4.7	2.2	6.9	1,404
18	10.7	3.3	14.0	1,238
19	16.4	3.7	20.1	1,154
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	2.9	1.0	3.9	3,082
Perdesaan	9.9	2.8	12.7	3,316
Pendidikan				
Tidak sekolah	16.0	2.7	18.7	70
Tidak tamat SD	19.2	2.0	21.2	315
Tamat SD	16.4	5.0	21.4	974
Tidak tamat SMTA	4.2	1.3	5.5	3,707
SMTA+	2.4	1.4	3.8	1,253
Kuantil kekayaan				
Terbawah	4.8	1.1	5.9	2,835
Menengah bawah	5.0	1.4	6.4	2,317
Menengah	8.0	1.8	9.8	1,034
Menengah atas	11.2	5.6	16.8	499
Teratas	6.4	3.1	9.6	425
Jumlah	6.6	1.9	8.5	6,341

Pendidikan wanita mempunyai hubungan terbalik dengan saat mulainya seorang wanita mengandung. Wanita yang kurang berpendidikan lebih cenderung mulai mengandung pada usia lebih muda; 19 persen remaja yang tidak sekolah telah mulai mempunyai anak dibandingkan dengan 4 persen remaja berpendidikan SMTA atau lebih.

Menurut status kekayaan, proporsi remaja yang sudah mulai membina keluarga naik dari 6 persen di antara remaja yang tinggal di rumah tangga dengan kuantil kekayaan terbawah menjadi 17 persen di antara remaja di kuantil menengah bawah, kemudian turun menjadi 10 persen di antara mereka di kuantil teratas. Secara keseluruhan, dikarenakan oleh variasi dalam ukuran sampel, tiga-perempat remaja wanita yang mulai membina keluarga tinggal di rumah tangga di tiga kuantil kekayaan terbawah. Variasi dalam prevalensi kehamilan di usia remaja dan yang sudah pernah melahirkan disajikan pada Tabel Lampiran A-4.4

PENGETAHUAN DAN PEMAKAIAN ALAT/CARA KB DI MASA LALU

5

5.1 PENGETAHUAN TENTANG ALAT/CARA KB

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi, dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/cara KB yang tepat dan efektif. Data tentang pengetahuan mengenai alat/cara KB pada SDKI 2007 diperoleh dengan pertama-tama meminta kepada wanita pernah kawin untuk menyebutkan alat/cara yang dapat dipakai oleh pasangan suami isteri untuk menunda atau menghindari terjadinya kehamilan dan kelahiran. Apabila responden tidak secara spontan menyebutkannya, pewawancara akan menjelaskan alat/cara KB tersebut, dan selanjutnya menanyakan kepada responden apakah responden mengenalinya. Pada daftar pertanyaan dimuat sembilan alat/cara KB modern, yaitu sterilisasi wanita, sterilisasi pria, pil, IUD, suntikan, susuk KB, kondom, intravag/diafragma, dan metode amenore laktasi (MAL). Informasi lain yang dicatat adalah dua metode tradisional, yaitu pantang berkala dan sanggama terputus. Cara KB tradisional lainnya juga disebutkan responden, seperti jamu dan pijat/urut.

Tabel 5.1 menyajikan data pengetahuan wanita pernah kawin, wanita berstatus kawin, serta pria kawin mengenai suatu alat/cara KB. Temuan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang alat/cara KB sudah menyebar luas di kalangan wanita dan pria. Hampir semua wanita pernah kawin dan berstatus kawin mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB (masing-masing 98 persen dan 99 persen). Pengetahuan tentang suatu alat/cara KB modern menunjukkan persentase yang hampir sama dengan pengetahuan suatu cara KB, yaitu 98 persen diantara wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin. Pada pria berstatus kawin, pengetahuan tentang suatu cara KB maupun cara KB modern juga tinggi. Hampir lima di antara 10 wanita dan pria mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB tradisional.

Pengetahuan wanita dan pria tentang alat/cara KB modern relatif tidak berubah sejak tahun 2002-2003, sedangkan pengetahuan tentang metode tradisional meningkat, dari 41 persen menjadi 48 persen. Pengetahuan pria kawin tentang metode kontrasepsi tradisional naik dari 37 persen pada tahun 2002-2003 menjadi 44 persen pada tahun 2007.

Alat/cara KB yang paling populer adalah suntikan dan pil, berturut-turut dikenal oleh 96 persen dan 95 persen baik oleh wanita pernah kawin maupun wanita berstatus kawin. Pengetahuan tentang susuk KB dan IUD juga tinggi, diketahui oleh 86 persen dan 84 persen wanita. Alat/cara KB yang kurang dikenal wanita adalah metode amenore laktasi (MAL) dan diafragma; dengan persentase berturut-turut 23 persen, dan 14 persen. Metode kontrasepsi darurat merupakan metode yang paling sedikit dikenal

Tabel 5.1 Pengetahuan tentang alat/cara KB

Persentase wanita pernah kawin, wanita berstatus kawin, serta pria kawin yang mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB, menurut alat/cara KB, Indonesia 2007

	Wanita		Pria
Metode	Wanita pernah kawin	Wanita kawin	Pria kawin
Suatu alat/cara KB	98,4	98,6	94,5
Suatu alat/cara KB modern	98,1	98,3	94,1
Sterilisasi wanita	65,5	66,1	39,2
Sterilisasi pria	39,0	39,4	30,0
Pil	94,9	95,1	86,1
IUD	83,4	83,9	67,2
Suntik	96,3	96,5	87,8
Susuk KB	85,9	86,4	60,0
Kondom pria	76,2	76,8	80,9
Diafragma	13,6	13,7	10,5
Metode amenore laktasi (MAL)	23,0	23,3	11,3
Kontrasepsi darurat	6,3	6,4	4,5
Suatu cara tradisional	47,7	48,4	44,1
Pantang berkala	38,0	38,5	31,1
Sanggama terputus	32,8	33,3	33,3
Jamu, pijat dll	6,0	6,0	3,7
Rata-rata alat/ cara yang diketahui	6,6	6,7	5,5
Jumlah wanita/pria	32.895	30.931	8.758

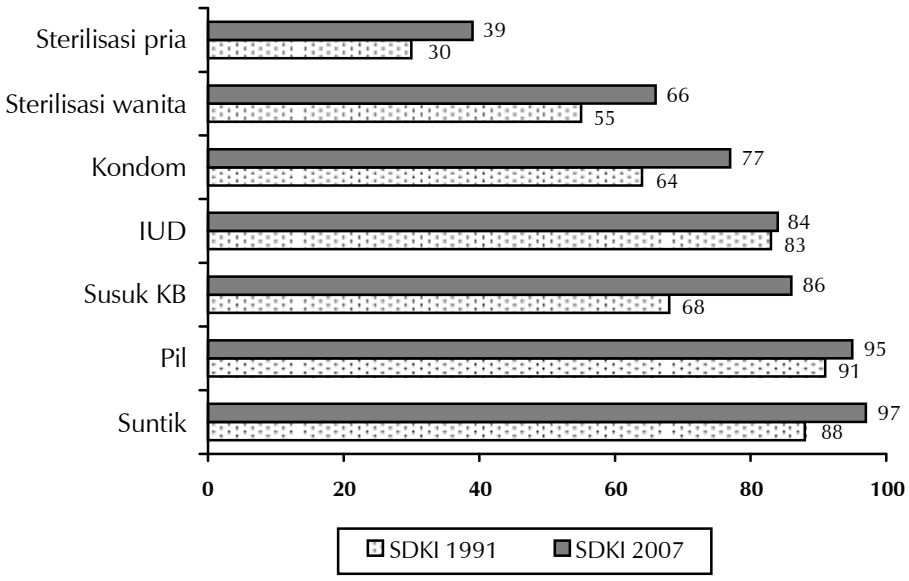
wanita, yaitu hanya 6 persen. Pengetahuan wanita yang terbatas tentang kontrasepsi darurat disebabkan metode ini relatif baru dan belum masuk sebagai alat/cara kontrasepsi program di Indonesia.

Pola pengetahuan alat/cara KB di kalangan pria serupa dengan pola pada wanita. Alat/cara KB yang paling dikenal pria adalah suntikan dan pil (masing-masing 88 persen dan 86 persen), berikutnya adalah kondom (81 persen). Pengetahuan pria tentang metode MAL, diafragma dan kontrasepsi darurat relatif rendah, berturut-turut 11 persen, 11 persen dan 5 persen.

Secara umum wanita lebih banyak mengetahui berbagai jenis alat/cara KB dibandingkan pria. Rata-rata jumlah alat/cara KB yang diketahui wanita berstatus kawin adalah 6,7 jenis, sedangkan pria mengenal 5,5 jenis.

Gambar 5.1 memperlihatkan bahwa pengetahuan wanita tentang alat/cara KB modern sejak tahun 1991 terus meningkat hingga 2007. Pengetahuan susuk KB meningkat secara menyolok, yaitu dari 68 persen menjadi 86 persen. Pengetahuan tentang kondom dan sterilisasi wanita juga naik cukup tinggi, sejak tahun 1991. Sementara itu pengetahuan metode KB suntik dan sterilisasi pria mengalami kenaikan masing-masing 9 persen poin.

Gambar 5.1
Persentase Wanita Berstatus Kawin yang mengetahui Metode Kontrasepsi Modern Tertentu, Indonesia 1991 dan 2007



Tabel 5.2 menyajikan persentase wanita berstatus kawin dan pria berstatus kawin yang mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB, dirinci menurut karakteristik latar belakang. Hampir seluruh wanita berstatus kawin dan 94 persen pria kawin mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB modern. Pengetahuan wanita tentang suatu alat/cara KB pada kelompok umur muda dan pada kelompok umur tua sedikit lebih rendah dibandingkan dengan kelompok umur 20-39 tahun. Pengetahuan wanita tentang suatu alat cara KB modern menurut umur menunjukkan pola yang sama.

Hampir seluruh wanita di perkotaan mengetahui suatu alat/cara kontrasepsi dan suatu alat/cara KB modern, sedangkan pengetahuan suatu alat/cara KB di kalangan wanita perdesaan sedikit lebih rendah (98 persen). Terdapat kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan wanita akan semakin banyak pengetahuan mereka tentang suatu alat/cara KB modern. Sebagai gambaran, hampir seluruh wanita berstatus kawin berpendidikan tinggi mengetahui paling sedikit satu alat/cara kontrasepsi modern,

sementara di kalangan wanita tidak berpendidikan 90 persen. Pola yang serupa terdapat pada hubungan antara indeks kekayaan kuantil dengan pengetahuan alat/cara KB. Pengetahuan suatu alat/cara KB modern meningkat seiring dengan semakin tingginya indeks kekayaan kuantil, yaitu 94 persen pada kalangan wanita termiskin, sementara di kalangan wanita kaya seluruhnya mengetahui.

Tabel 5.2 Pengetahuan alat/cara KB menurut karakteristik latar belakang

Persentase wanita berstatus kawin dan pria kawin yang mengetahui paling sedikit satu jenis alat/cara KB dan satu jenis alat/cara KB modern menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Wanita berstatus kawin			Pria berstatus kawin		
Karakteristik latar belakang	Tahu suatu alat/cara KB	Tahu suatu alat/cara modern[1]	Jumlah	Tahu suatu alat/cara KB	Tahu suatu alat/cara modern[1]	Jumlah
Umur						
15-19	97,2	97,0	814	*	*	29
20-24	98,9	98,7	3.952	93,9	92,6	432
25-29	99,1	98,8	5.585	96,1	95,7	1.116
30-34	99,3	99,0	5.765	95,9	95,3	1.418
35-39	99,1	98,9	5.704	95,8	95,5	1.679
40-44	98,1	97,8	4.899	95,5	95,2	1.570
45-49	96,7	96,3	4.211	95,1	94,7	1.359
50-54	na	na	0	88,1	87,8	1.155
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	99,5	99,5	12.842	97,8	97,7	3.728
Perdesaan	97,9	97,5	18.089	92,1	91,5	5.030
Pendidikan						
Tidak sekolah	91,9	89,5	2.004	63,7	62,3	365
Tidak tamat SD	97,3	97,0	5.112	89,2	88,3	1.605
Tamat SD	98,9	98,8	9.511	94,9	94,5	2.339
Tidak tamat SMTA	99,5	99,5	6.494	98,1	97,9	1.721
SMTA +	99,9	99,8	7.810	99,2	99,1	2.727
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	95,4	94,3	5.773	87,2	85,9	1.676
Menengah bawah	98,4	98,2	6.233	92,1	91,4	1.698
Menengah	99,2	99,2	6.342	95,7	95,7	1.788
Menengah atas	99,6	99,6	6.358	97,4	97,4	1.713
Teratas	99,9	99,9	6.225	99,5	99,5	1.882
Jumlah	98,6	98,3	30.931	94,5	94,1	8.758

Catatan: * Jumlah wanita tak tertimbang kurang dari 25 dan data tidak disajikan.
[1] Sterilisasi wanita, sterilisasi pria, pil, IUD, suntikan, susuk KB, kondom, diafragma, metode amenore laktasi (MAL), dan kontrasepsi darurat.
na = tidak berlaku

Di kalangan pria kawin, pengetahuan suatu alat/cara KB dan alat/cara KB modern pada kelompok umur muda dan pada kelompok umur tua lebih rendah dibandingkan dengan pada kelompok umur 25-49 tahun. Pria yang tinggal di perkotaan, berpendidikan lebih tinggi, pada kalangan sosial ekonomi yang lebih kaya, memiliki pengetahuan alat/cara kontrasepsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pria lainnya. Pengetahuan tentang alat/cara KB menurut provinsi disajikan pada Tabel Lampiran A-5.2.

5.2 SUMBER PENERANGAN KB

Kegiatan KIE dalam Program KB bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam keluarga berencana dalam upaya mewujudkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera. Kegiatan KIE dilakukan melalui KIE tatap muka, KIE kelompok, dan KIE massa.

KIE tatap muka dan KIE kelompok merupakan kegiatan penerangan yang dilakukan oleh tim atau perorangan, antara lain Petugas Lapangan Keluarga Berencana/Penyuluh KB (PLKB/PKB), PPLKB (Pengendali/pengawas PLKB, Koordinator KB, Kepala UPT), petugas medis (bidan dan dokter), maupun tenaga penggerak masyarakat di desa (PPKBD, Sub PPKBD, akseptor KB, dan kader). Kegiatan mereka difokuskan pada upaya penyedia layanan informasi KB, dan pemberian motivasi untuk melaksanakan keluarga berencana. Mereka melakukan KIE di tingkat lini lapangan dan bekerjasama dengan institusi di masyarakat, seperti kelompok pengajian, kelompok akseptor, dan organisasi wanita PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga).

KIE massa merupakan kegiatan penerangan KB yang dilakukan oleh pengelola program. Media yang digunakan antara lain media cetak (surat kabar/majalah), media elektronik (radio, TV, Mupen KB), dan media tradisional. Program KIE KB melalui televisi ditayangkan oleh stasiun pusat maupun daerah, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. KIE KB melalui radio disiarkan oleh stasiun pemancar radio yang dikelola pemerintah dan swasta di seluruh wilayah Indonesia. Untuk media tradisional, pesan-pesan KB disisipkan melalui kesenian-kesenian tradisional yang ada di masyarakat, seperti melalui kesenian ketoprak, wayang orang dll.

Untuk mengetahui sumber informasi KB apakah mencapai target sasaran program KB, maka kepada wanita pernah kawin dan pria kawin dalam SDKI 2007 ditanyakan serangkaian pertanyaan mengenai hal tersebut. Setiap responden ditanyakan apakah mereka mendengar atau melihat pesan KB melalui radio atau TV, dan apakah mereka membaca informasi KB di surat kabar/majalah, poster, pamflet dalam enam bulan sebelum survei. Kepada wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin juga ditanyakan apakah mereka pernah menerima informasi KB secara langsung dari petugas.

5.2.1 Peran Media Massa

Data tentang peran media massa sebagai sumber informasi KB disajikan dalam Tabel 5.3. Secara umum hasil survei menunjukkan bahwa pria lebih banyak terekspos oleh sumber informasi KB dari berbagai media dibandingkan pada wanita. Media yang paling sering diakses adalah TV; 26 persen wanita dan 31 persen pria berstatus kawin pernah melihat pesan KB melalui TV dalam enam bulan terakhir sebelum survei. Media cetak juga banyak dikenal wanita dan pria; 14 persen wanita dan 21 persen pria membaca pesan KB dari poster; berikutnya 11 persen wanita dan 18 persen pria membaca pesan KB di surat kabar/majalah. Selanjutnya 10 persen wanita dan 13 persen pria mengaku mendengar pesan serupa dari radio. Enam puluh tujuh persen wanita pernah kawin dan 59 persen pria berstatus kawin mengaku tidak pernah terekspos oleh informasi KB dari berbagai media dalam enam bulan terakhir sebelum survei.

Persentase wanita pernah kawin yang mendengar informasi KB sedikit bervariasi menurut umur. Wanita kelompok umur 25-39 tahun cenderung lebih banyak menerima pesan KB melalui berbagai media dibandingkan dengan wanita pada kelompok umur lain. Seperti yang diperkirakan wanita yang tinggal di perkotaan lebih banyak terekspos informasi KB dari berbagai media dibandingkan dengan wanita di perdesaan. Sebagai gambaran, 34 persen wanita yang tinggal di perkotaan melihat pesan KB dari TV, dibandingkan dengan 20 persen pada wanita di perdesaan.

Tabel 5.3 Mendengar/membaca KB di media elektronik dan media cetak

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mendengar atau membaca pesan KB di media elektronik atau media cetak dalam enam bulan sebelum survei menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Radio	Televisi	Surat kabar/ majalah	Poster	Pamflet	Tidak satu-pun media	Jumlah
			WANITA PERNAH KAWIN				
Umur							
15-19	6,7	22,2	6,3	11,2	4,1	70,4	845
20-24	8,8	25,5	9,5	13,4	6,6	66,6	4.094
25-29	10,4	28,5	13,6	17,1	9,2	62,3	5.771
30-34	11,4	29,4	13,2	16,3	9,0	62,2	6.020
35-39	10,7	28,6	13,6	14,7	8,3	64,2	6.004
40-44	10,0	23,1	10,6	12,0	7,5	70,3	5.365
45-49	7,7	18,6	6,6	9,0	5,6	76,0	4.795
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	12,5	34,0	18,6	20,6	12,5	56,3	13.745
Perdesaan	8,0	20,0	6,1	9,1	4,3	74,1	19.150
Pendidikan							
Tidak sekolah	3,3	7,4	0,2	1,8	0,4	90,3	2.271
Tidak tamat SD	4,8	14,0	1,5	4,8	2,6	82,1	5.572
Tamat SD	7,2	19,5	4,3	7,9	3,7	75,1	10.077
Tidak tamat SMTA	11,9	29,9	10,8	15,4	7,5	62,0	6.781
SMTA +	16,8	43,4	30,1	29,6	18,5	43,1	8.193
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	5,4	10,5	2,4	4,7	2,0	84,5	6.219
Menengah bawah	7,5	19,5	4,3	8,1	3,8	75,2	6.606
Menengah	8,7	24,3	7,4	10,9	5,7	69,7	6.710
Menengah atas	10,8	31,1	13,0	16,4	8,4	60,2	6.713
Teratas	16,6	42,6	28,9	28,6	18,5	45,0	6.647
Jumlah	9,9	25,8	11,3	13,9	7,8	66,7	32.895
			PRIA KAWIN				
Umur							
15-19	*	*	*	*	*	*	29
20-24	10,9	28,6	10,8	16,5	11,2	64,3	432
25-29	11,0	35,8	17,1	22,5	14,3	54,9	1.116
30-34	16,8	36,1	23,5	25,9	16,8	51,8	1.418
35-39	14,6	31,6	17,9	21,8	11,9	56,5	1.679
40-44	14,0	31,9	20,4	23,4	15,1	57,8	1.570
45-49	13,0	27,4	16,7	17,5	11,7	63,5	1.359
50-54	11,9	22,3	12,8	13,2	9,3	70,1	1.155
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	15,7	39,0	26,8	29,4	19,1	47,6	3.728
Perdesaan	12,0	24,7	11,3	14,3	8,8	67,6	5.030
Tingkat pendidikan							
Tidak sekolah	2,0	4,7	1,4	2,8	1,2	93,4	365
Tidak tamat SD	7,0	14,1	2,9	5,3	2,4	80,6	1.605
Tamat SD	10,2	24,6	7,7	12,1	5,2	68,2	2.339
Tidak tamat SMTA	13,9	30,9	15,9	20,1	13,1	58,7	1.721
SMTA +	21,6	49,4	39,0	40,0	28,0	34,3	2.727
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	9,1	14,9	5,8	7,4	3,1	79,5	1.676
Menengah bawah	11,6	26,3	9,1	12,0	6,6	67,2	1.698
Menengah	11,0	28,2	13,3	17,0	9,6	62,7	1.788
Menengah atas	15,3	37,2	21,4	26,3	16,2	50,9	1.713
Teratas	20,2	45,7	37,8	39,0	28,6	37,7	1.882
Jumlah	13,6	30,8	17,9	20,7	13,2	59,1	8.758

Catatan
* Jumlah wanita tak tertimbang kurang dari 25 dan data tidak disajikan.

Wanita berpendidikan rendah cenderung kurang mendapat akses terhadap informasi KB dari berbagai media dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan lebih tinggi. Sebagai contoh 43 persen wanita tamat SMTA atau lebih tinggi melihat pesan KB dari TV, sedangkan angka tersebut pada wanita tidak bersekolah hanya tujuh persen. Di antara wanita berpendidikan SMTA atau lebih tinggi, 30 persen

membaca majalah/surat kabar, sedangkan di antara wanita yang tidak tamat SD angka yang sama kurang dari 2 persen.

Ekspos terhadap informasi KB menunjukkan hubungan positif dengan indeks kekayaan. Semakin tinggi indeks kekayaan wanita pernah kawin, akan semakin besar persentase menerima informasi KB dari berbagai media. Sebagai gambaran 5 persen wanita dari kalangan indeks kekayaan terendah mendengarkan pesan KB dari radio, sementara pada wanita dengan indeks kekayaan tertinggi proporsi menerima pesan serupa 17 persen.

Pola keterpaparan terhadap sumber informasi KB pada pria berstatus kawin serupa dengan pola pada wanita. Pria di perkotaan mempunyai akses yang lebih baik terhadap media sumber informasi KB dibandingkan pria di perdesaan. Pendidikan maupun indeks kekayaan kuantil menunjukkan hubungan yang positif dengan akses informasi KB melalui media. Sebagai contoh persentase pria berpendidikan SMTA atau lebih tinggi yang menerima pesan KB dari TV 49 persen, sedangkan pada pria tidak sekolah hanya 5 persen. Pria dengan indeks kekayaan kuantil tertinggi 38 persen mendapat akses informasi KB dari majalah/surat kabar, sedangkan pada pria dengan indeks kekayaan terendah persentase mendapatkan akses serupa hanya 6 persen. Tabel Lampiran A-5.3 menyajikan keterpaparan wanita dan pria terhadap informasi KB melalui berbagai media menurut provinsi.

Informasi berikut adalah tentang penerimaan informasi KB melalui petugas. Pada SDKI 2007, setiap responden wanita ditanya apakah mereka menerima informasi KB dari berbagai macam petugas, seperti petugas KB, guru, petugas kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Tabel 5.4 menyajikan data tentang persentase wanita pernah kawin yang mendengar atau menerima pesan KB dari petugas, dirinci menurut karakteristik latar belakang.

Tabel 5.4 Pesan KB melalui petugas

Persentase wanita pernah kawin yang mendengar atau melihat pesan KB dari petugas tertentu dalam enam bulan terakhir sebelum survei menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Petugas KB	Guru	Pemuka agama	Dokter	Perawat/ bidan	Tokoh masyarakat	Kelompok wanita	Apoteker	Jumlah wanita
Umur									
15-19	3,9	0,6	0,5	3,9	12,4	0,6	1,0	0.1	845
20-24	5,9	0,6	1,1	4,2	16,5	1,3	2,4	0.5	4.094
25-29	8,1	0,7	1,3	5,5	17,2	1,1	3,8	0.5	5.771
30-34	9,2	0,4	1,2	4,9	16,4	1,9	4,7	0.5	6.020
35-39	8,9	0,5	1,6	5,1	16,2	2,3	6,0	0.5	6.004
40-44	7,1	0,5	1,7	4,1	11,5	1,9	5,8	0.3	5.365
45-49	5,4	0,7	1,6	3,0	8,2	2,5	5,9	0.5	4.795
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	7,2	0,6	1,6	6,1	15,4	1,6	5,5	0,5	13.745
Perdesaan	7,7	0,5	1,3	3,4	13,7	2,0	4,2	0,4	19.150
Tingkat pendidikan									
Tidak sekolah	4,1	0,5	0,7	1,3	4,8	1,7	2,2	0,1	2.271
Tidak tamat SD	4,3	0,5	0,8	2,2	9,1	1,4	2,9	0,1	5.572
Tamat SD	6,4	0,2	1,2	2,8	13,2	1,7	4,0	0,3	10.077
Tidak tamat SMTA	9,6	0,5	1,8	4,9	17,9	2,2	5,6	0,5	6.781
SMTA +	10,2	1,1	1,9	8,8	19,3	2,1	6,9	0,9	8.193
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	6,3	0,3	1,0	2,4	11,7	1,6	2,3	0,2	6.219
Menengah bawah	7,3	0,5	1,4	2,8	13,3	1,8	3,5	0,2	6.606
Menengah	7,4	0,4	1,2	3,9	13,1	1,9	4,8	0,3	6.710
Menengah atas	7,8	0,7	1,5	5,0	17,0	1,9	5,8	0,6	6.713
Teratas	8,5	0,7	1,9	8,4	16,8	1,9	7,2	0,8	6.647
Jumlah	7,5	0,6	1,4	4,5	14,4	1,8	4,8	0,4	32.895

Secara umum proporsi wanita pernah kawin yang menerima informasi KB langsung dari petugas masih rendah. Di antara petugas tersebut, yang banyak disebutkan wanita sebagai sumber informasi KB adalah bidan/perawat (14 persen), berikutnya petugas KB (8 persen), serta PKK dan dokter (masing-

masing 5 persen). Kurang dari 2 persen wanita menyebutkan pemuka agama, pemuka masyarakat, guru, dan apoteker sebagai sumber informasi KB. Tenaga kesehatan bidan dan perawat lebih sering disebut wanita kemungkinan disebabkan oleh lebih seringnya kontak antara wanita dengan petugas kesehatan dalam hal kesehatan dibandingkan dengan KB. Sementara itu kontak antara wanita dengan petugas KB terutama berkisar pada aspek alat/cara kontrasepsi.

Data tentang akses informasi KB khususnya terhadap petugas KB, bidan/perawat terlihat lebih baik dari pada tahun 2002-2003, sementara kontak terhadap petugas lainnya relatif tidak berubah.

Secara umum, pola akses informasi KB melalui kontak dengan petugas tidak bervariasi menurut umur wanita, kecuali pada kontak ke perawat atau bidan. Wanita berumur 20-39 tahun cenderung menerima informasi KB dari perawat/bidan dari pada wanita kelompok umur lainnya. Hal serupa, akses informasi KB melalui petugas tidak bervariasi menurut tempat tinggal.

Pada umumnya wanita berpendidikan lebih tinggi, cenderung mendapatkan informasi KB dari petugas KB, dokter, dan bidan/perawat dari pada wanita berpendidikan lebih rendah dalam waktu enam bulan terakhir sebelum survei. Hubungan antara indeks kekayaan kuantil dengan akses terhadap petugas sebagai sumber informasi KB menunjukkan positif. Persentase wanita yang memperoleh informasi KB melalui petugas KB berkisar dari 6 persen pada kelompok wanita termiskin sampai 9 persen di kalangan wanita terkaya. Variasi menurut provinsi tentang proporsi wanita yang mendengar informasi KB dari petugas disajikan pada Tabel Lampiran A-5.3.

5.2.2 Penyebarluasaan Informasi KB

Kegiatan KIE juga dilakukan melalui kelompok-kelompok masyarakat yang dibentuk di tingkat desa, RW/dusun dan di tingkat rukun tetangga (RT). Biasanya kegiatan KIE terdapat pada pertemuan kelompok di masyarakat yang diatur oleh petugas KB atau ketua kelompok KB. Informasi tentang KB juga disebar-luaskan dari mulut ke mulut melalui tetangga maupun teman *(gethok tular)*.

Pada SDKI 2007, wanita berstatus kawin yang tidak ber-KB ditanya apakah dalam 12 bulan terakhir mereka dikunjungi petugas lapangan KB yang membahas informasi KB. Responden juga ditanya apakah mereka mengunjungi fasilitas kesehatan selama kurun waktu tersebut, dan apakah mereka membahas tentang KB di tempat tersebut. Informasi ini digunakan untuk mengidentifikasi apakah wanita yang bukan peserta KB telah dijangkau penggarapannya oleh pengelola program KB.

Tabel 5.5 menyajikan data tentang kontak petugas KB maupun petugas pemberi pelayanan kesehatan terhadap wanita bukan peserta KB. Secara umum, empat persen wanita bukan peserta KB dikunjungi petugas lapangan KB dan membahas KB, 6 persen wanita yang mengunjungi fasilitas kesehatan dan mendiskusikan KB. Dua puluh lima persen wanita bukan peserta KB mengunjungi fasilitas kesehatan tetapi tidak membahas KB. Keadaan ini merupakan peluang yang tidak termanfaatkan (*missed opportunity*) dan mengindikasikan bahwa pelayanan KB belum terintegrasi secara penuh ke dalam sistem pelayanan kesehatan kepada wanita. Perlu mendapatkan perhatian, sembilan di antara 10 wanita bukan peserta KB tidak berdiskusi tentang KB dengan petugas KB maupun dengan petugas kesehatan dalam waktu 12 bulan terakhir.

Kesempatan yang tidak termanfaatkan untuk membahas KB *(missed opportunity)* pada wanita yang datang ke fasilitas kesehatan lebih banyak dijumpai pada wanita perkotaan, berpendidikan lebih baik, dan pada wanita yang lebih sejahtera. Sebagai gambaran, di antara wanita bukan peserta KB yang tidak berpendidikan yang mengunjungi fasilitas kesehatan namun tidak membahas KB tercatat 11 persen, sedangkan pada mereka dari kalangan berpendidikan lebih tinggi angka yang sama menunjukkan 37 persen. Persentase wanita bukan peserta KB yang kontak dengan petugas KB atau pemberi pelayanan KB dalam 12 bulan terakhir sebelum survei menurut provinsi ditampilkan pada Tabel Lampiran A-5.4.

Tabel 5.5 Kontak wanita bukan peserta KB dengan petugas KB atau pemberi pelayanan KB

Persentase wanita yang tidak menggunakan alat/cara KB yang dikunjungi petugas lapangan KB dan diskusi tentang KB, mengunjungi fasilitas kesehatan dan diskusi tentang KB, mengunjungi fasilitas kesehatan dan tidak diskusi tentang KB dalam kurun waktu 12 bulan terakhir sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Wanita yang dikunjungi petugas lapangan KB dan diskusi tentang KB	Wanita yang mengunjungi fasilitas kesehatan 12 bulan terakhir		Wanita yang tidak diskusi tentang KB dengan petugas KB atau dengan provider	Jumlah wanita
		Diskusi tentang KB	Tidak diskusi tentang KB		
Umur					
15-19	2,9	5,2	24,2	93,3	461
20-24	2,9	6,4	35,8	91,4	1.659
25-29	4,6	9,2	33,0	88,0	2.193
30-34	4,8	9,4	28,0	87,9	2.028
35-39	4,5	5,6	24,6	91,4	2.077
40-44	4,6	4,4	18,4	92,5	2.421
45-49	4,4	3,0	16,2	93,6	2.995
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	3,8	7,3	29,4	90,1	5.679
Perdesaan	4,7	5,2	21,7	91,8	8.154
Tingkat pendidikan					
Tidak sekolah	3,9	2,4	11,4	94,5	1.417
Tidak tamat SD	4,3	3,6	19,3	93,0	2.799
Tamat SD	4,8	6,0	21,6	90,6	3.957
Tidak tamat SMTA	4,6	6,8	28,4	90,3	2.515
SMTA +	3,5	9,3	37,2	89,0	3.145
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	4,8	4,5	17,9	92,4	3.153
Menengah bawah	3,6	4,8	21,7	92,7	2.646
Menengah	5,2	5,9	27,0	90,3	2.729
Menengah atas	4,6	7,3	29,5	89,4	2.627
Teratas	3,3	8,1	29,4	90,3	2.678
Jumlah	4,3	6,0	24,9	91,1	13.834

5.3 DISKUSI TENTANG KELUARGA BERENCANA DENGAN SUAMI

Pembicaraan antara suami isteri mengenai keluarga berencana tidak selalu menjadi prasyarat dalam penerimaan KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB. Komunikasi tatap muka antara suami isteri merupakan jembatan dalam proses penerimaan, dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami isteri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Untuk menggali informasi tersebut, wanita berstatus kawin dan pria kawin ditanya apakah mereka membahas KB dengan suaminya dalam periode 12 bulan terakhir. Informasi ini disajikan dalam Tabel 5.6.

Temuan menunjukkan bahwa 58 persen wanita mendiskusikan KB dengan pasangannya paling sedikit satu kali selama setahun terakhir. Wanita kelompok umur 20-34 tahun cenderung membicarakan KB dengan suami lebih sering dibandingkan dengan wanita pada kelompok umur lainnya. Selain itu 42 persen wanita berstatus kawin tidak pernah membicarakan tentang KB dengan pasangannya. Menarik untuk diperhatikan, wanita lebih sering mendiskusikan mengenai KB dengan suaminya. Sebagai gambaran, 58 persen wanita membicarakan KB dengan suaminya, sementara hanya 22 persen pria berstatus kawin melaporkan hal yang sama. Proporsi wanita berstatus kawin dan pria kawin yang membicarakan KB paling sedikit sekali dengan pasangannya menurut provinsi disajikan pada Tabel Lampiran Tabel A-5.5.

Tabel 5.6 Diskusi tentang KB antara suami dan isteri

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang mengetahui metode KB menurut banyaknya diskusi tentang KB dengan suami dalam satu tahun terakhir, distribusi persentase pria kawin yang mengetahui metode KB dan diskusi tentang KB dengan isteri dalam satu tahun terakhir menurut umur saat ini, Indonesia 2007

Umur	Jumlah diskusi tentang KB antara suami dan isteri				Jumlah	Jumlah wanita	Suami yang berdiskusi tentang KB dengan isteri	Jumlah pria
	Tidak pernah	Sekali atau dua kali	Tiga kali atau lebih	Tak terjawab				
15-19	41,7	42,5	15,3	0,5	100,0	791	*	23
20-24	33,9	46,4	19,4	0,3	100,0	3.907	23,2	405
25-29	30,8	49,8	19,1	0,3	100,0	5.534	27,8	1.073
30-34	35,1	48,5	16,0	0,3	100,0	5.728	29,8	1.360
35-39	38,9	45,3	15,5	0,3	100,0	5.654	23,5	1.609
40-44	52,7	35,3	11,5	0,5	100,0	4.808	20,1	1.499
45-49	65,3	27,2	7,2	0,2	100,0	4.071	17,5	1.293
50-54	na	na	na	na	0,0	0	9,7	1.017
Jumlah	41,8	42,8	15,0	0,3	100,0	30.492	21,8	8.279

Catatan: * angka berdasarkan jumlah wanita tak tertimbang kurang dari 25 dan tidak disajikan
[1] termasuk wanita yang melaporkan penggunaan sterilisasi pria, kondom pria atau sanggama terputus
Na = Tidak berlaku

5.4 SIKAP PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP KB

Apabila pasangan suami isteri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi. Pada SDKI 2007, setiap wanita berstatus kawin ditanya apakah mereka setuju bila suatu pasangan ber-KB, dan bagaimanakah sikap suami mereka tentang hal tersebut. Informasi ini penting untuk menyusun kebijakan KB, yang menunjukkan bahwa KIE dan sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan penerimaan KB di waktu yang akan dating.

Temuan menunjukkan bahwa 95 persen wanita berstatus kawin yang mengetahui suatu metode kontrasepsi setuju suatu pasangan menggunakan kontrasepsi, dan hanya 5 persen yang tidak setuju. Sembilan dari sepuluh (88 persen) wanita berstatus kawin melaporkan bahwa mereka dan suaminya setuju bila suatu pasangan ber-KB. Perbedaan pendapat antara suami isteri relatif rendah. Hanya 3 persen wanita berstatus kawin yang setuju dengan KB, tetapi suaminya tidak setuju; dan hanya 2 persen wanita yang tidak setuju tetapi suaminya setuju.

Penerimaan pasangan terhadap KB lebih tinggi pada wanita kelompok umur 20-39 tahun dibandingkan dengan wanita kelompok umur lain. Pendidikan dan indeks kekayaan mempunyai hubungan yang positif dengan penerimaan pasangan dalam ber KB. Persentase pasangan yang setuju dalam ber-KB berkisar antara 74 persen di antara wanita tidak bersekolah, hingga 91 persen pada wanita yang berpendidikan tamat SMTA atau lebih. Delapan puluh persen pasangan setuju terhadap KB di kalangan wanita mempunyai indeks kekayaan terendah, dibandingkan dengan 91 persen pada wanita dengan indeks kekayaan yang tertinggi. Keragaman menurut provinsi tentang sikap wanita dan pasangan-nya terhadap KB ditampilkan pada Tabel Lampiran A-5.7.

Tabel 5.7 Sikap terhadap KB

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang mengetahui metode kontrasepsi menurut sikap terhadap KB dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Responden setuju terhadap KB			Responden tidak setuju terhadap KB			Responden tak yakin [1]	Jumlah	Jumlah wanita
	Suami setuju	Suami tidak setuju	Sikap suami tidak tahu, tak terjawab	Suami setuju	Suami tidak setuju	Sikap suami tidak tahu, tak terjawab			
Umur									
15-19	84,2	2,1	4,4	1,8	4,5	0,7	2,3	100,0	791
20-24	90,0	2,2	2,5	2,0	1,6	0,3	1,4	100,0	3.907
25-29	90,8	1,9	2,3	2,0	1,4	0,3	1,3	100,0	5.534
30-34	90,2	2,3	2,0	1,8	2,0	0,4	1,3	100,0	5.728
35-39	88,5	2,6	2,6	1,8	2,4	0,3	1,7	100,0	5.654
40-44	84,8	3,0	3,3	1,9	3,2	0,4	3,4	100,0	4.808
45-49	80,9	3,8	4,0	2,3	3,9	0,7	4,3	100,0	4.071
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	90,0	2,6	2,1	1,8	1,9	0,4	1,2	100,0	12.784
Perdesaan	86,1	2,6	3,2	2,1	2,8	0,4	2,9	100,0	17.708
Tingkat pendidikan									
Tak sekolah	73,6	4,3	5,0	2,4	4,8	1,0	8,9	100,0	1.842
Tak tamat SD	82,0	3,0	4,2	2,6	3,7	0,8	3,7	100,0	4.975
Tamat SD	88,6	2,4	2,7	2,1	2,3	0,3	1,5	100,0	9.411
Tak tamat SMTA	90,7	2,4	2,0	1,5	1,9	0,2	1,3	100,0	6.463
SMTA +	91,3	2,3	2,0	1,6	1,6	0,2	1,0	100,0	7.801
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	80,3	3,3	4,6	2,0	3,9	0,7	5,2	100,0	5.509
Menengah bawah	87,3	2,2	3,5	1,6	2,8	0,4	2,3	100,0	6.134
Menengah	88,4	2,6	2,3	2,4	2,1	0,3	1,9	100,0	6.294
Menengah atas	90,9	2,2	2,3	1,8	1,5	0,4	0,9	100,0	6.334
Teratas	90,8	2,8	1,3	2,0	2,0	0,2	0,9	100,0	6.222
Jumlah	87,7	2,6	2,8	1,9	2,4	0,4	2,2	100,0	30.492

[1] Termasuk tak terjawab

5.5 PENGETAHUAN TENTANG MASA SUBUR

Pengetahuan dasar tentang fisiologi reproduksi wanita dan masa subur adalah penting bagi keberhasilan pemakaian cara KB pantang berkala. Keberhasilan cara KB pantang berkala tergantung dari pemahaman pria maupun wanita mengenai siklus bulanan wanita dan hari-hari subur wanita. Dalam SDKI 2007, setiap wanita pernah kawin, berstatus kawin dan pria kawin ditanya mengenai pengetahuan tentang masa subur. Tabel 5.8 menyajikan informasi tentang distribusi persentase wanita penah kawin dan pria berstatus kawin berdasarkan pengetahuan masa subur selama siklus bulanan, menurut pemakaian KB pantang berkala dan bukan pemakai pantang berkala.

Temuan menunjukkan bahwa pengetahuan yang benar tentang siklus reproduksi masih sangat terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa KIE tentang mekanisme dan fisiologi reproduksi serta masa subur masih sangat diperlukan. Hanya 19 persen wanita pernah kawin dan 16 persen pria kawin memberikan jawaban yang benar tentang periode yang tepat ketika wanita mempunyai kemungkinan terbesar untuk menjadi hamil, yaitu pada pertengahan siklus ovulasi. Seperti yang diperkirakan, wanita dan pria yang menggunakan cara KB pantang berkala lebih banyak mengetahui tentang siklus ovulasi wanita dari pada wanita dan pria lainnya. Lima puluh sembilan persen wanita pemakai KB pantang berkala memberi jawaban yang benar tentang masa subur dibandingkan dengan 18 persen wanita yang tidak menggunakan

cara KB tersebut. Angka untuk pria berturut-turut adalah 39 persen dan 16 persen. Secara umum 29 persen wanita pernah kawin dan 54 persen pria kawin tidak tahu dengan pasti kapan seorang wanita mengalami saat subur selama siklus ovulasinya. Pengetahuan masa subur pada wanita tampak meningkat sejak 2003. Wanita yang mengetahui masa subur dengan benar meningkat dari 16 persen pada 2002-2003 menjadi 19 persen pada 2007.

Tabel 5.8 Pengetahuan tentang masa subur

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut pengetahuan tentang masa subur dan pemakaian metode pantang berkala, Indonesia 2007

	Wanita			Pria		
Pengetahuan masa subur	Pemakai pantang berkala	Bukan pemakai pantang berkala	Jumlah	Pemakai pantang berkala	Bukan pemakai pantang berkala	Jumlah
Menjelang haid	4,8	3,1	3,2	0,8	2,0	2,0
Selama haid	0,4	0,5	0,5	0,5	0,3	0,3
Segera setelah haid berakhir	21,0	21,7	21,6	36,3	17,5	17,7
Di tengah antara dua haid	59,3	18,2	18,8	39,2	15,8	16,0
Lainnya	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Tidak ada waktu tertentu	5,9	27,3	27,0	2,6	10,1	10,0
Tidak tahu	8,6	28,9	28,6	20,1	54,0	53,7
Missing/tak terjawab	0,0	0,2	0,2	0,5	0,1	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita/pria	466	32.429	32.895	88	8.670	8.758

5.6 PERNAH PAKAI ALAT/CARA KB

Semua wanita yang diwawancarai dalam SDKI 2007 yang melaporkan bahwa mereka pernah mendengar tentang alat/cara KB ditanya lebih lanjut apakah mereka pernah memakai alat/cara KB tersebut. Pernah memakai kontrasepsi menunjukkan pemakaian alat/cara KB pada waktu tertentu, dan tidak dibedakan antara pemakaian KB yang lalu dan pemakaian saat sekarang. Tabel 5.9.1 menyajikan data tentang persentase wanita pernah kawin dan berstatus kawin yang pernah memakai suatu alat/cara KB menurut metode KB tertentu dan umur.

Temuan memberikan gambaran bahwa 83 persen wanita pernah kawin dan 84 persen wanita berstatus kawin pernah menggunakan suatu alat/cara KB. Persentase wanita yang pernah menggunakan suatu alat/cara KB modern adalah 80 persen di antara wanita pernah kawin, dan 82 persen di antara wanita berstatus kawin. Proporsi wanita yang pernah memakai suatu alat/cara KB modern sedikit lebih tinggi pada tahun 2007 dibandingkan dengan kondisi tahun 2002-2003, yaitu 78 persen di antara wanita pernah kawin, dan 79 persen di antara wanita berstatus kawin.

Tabel 5.9.1 Pernah pakai alat/cara KB : Wanita

Persentase wanita pernah kawin dan berstatus kawin yang pernah menggunakan kontrasepsi menurut alat/cara KB dan umur, Indonesia 2007

Umur	Suatu cara	Suatu cara modern	Cara modern: Sterilisasi wanita	Sterilisasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk KB	Kondom	Diafragma	MAL	Kontrasepsi darurat	Suatu cara tradisional	Cara tradisional: Pantang berkala	Sanggama putus	Cara lain	Jumlah Wanita
WANITA PERNAH KAWIN																	
15-19	57,5	55,6	0,0	0,0	19,2	0,4	43,3	1,3	1,8	0,0	1,1	0,0	4,1	0,5	2,2	1,8	845
20-24	76,7	74,9	0,0	0,1	30,8	2,1	64,4	3,0	3,0	0,1	1,8	0,2	7,5	1,5	5,8	1,0	4.094
25-29	84,8	82,3	0,2	0,1	38,7	5,2	70,6	6,8	5,8	0,1	3,1	0,3	11,1	3,5	8,0	1,1	5.771
30-34	88,6	86,1	1,3	0,1	45,6	10,4	71,9	10,6	6,6	0,1	3,6	0,3	13,2	5,6	8,3	1,6	6.020
35-39	87,6	85,2	3,6	0,3	47,3	15,9	66,5	13,8	7,7	0,3	2,9	0,2	15,0	7,0	9,1	2,3	6.004
40-44	83,4	80,8	6,3	0,5	45,2	24,2	55,9	10,5	6,5	0,3	3,1	0,4	11,8	5,1	7,0	2,0	5.365
45-49	76,0	73,8	6,9	0,5	39,7	27,1	41,4	9,2	5,4	0,4	3,0	0,1	10,1	3,9	5,8	1,7	4.795
Jumlah	82,8	80,4	3,0	0,3	41,3	13,9	62,0	9,1	5,9	0,2	2,9	0,3	11,6	4,5	7,3	1,7	32.895
WANITA BERSTATUS KAWIN																	
15-19	57,9	56,0	0,0	0,0	19,4	0,2	43,9	1,2	1,9	0,0	0,9	0,0	4,2	0,5	2,1	1,8	814
20-24	77,6	75,7	0,0	0,1	31,3	2,0	65,2	3,1	3,0	0,1	1,9	0,2	7,5	1,6	5,9	0,9	3.952
25-29	85,6	83,2	0,2	0,1	39,3	5,3	71,2	6,9	5,8	0,1	3,2	0,3	11,1	3,5	7,9	1,2	5.585
30-34	89,6	87,0	1,3	0,1	46,4	10,5	72,7	10,6	6,8	0,1	3,6	0,3	13,6	5,8	8,6	1,6	5.765
35-39	88,6	86,1	3,8	0,3	47,8	15,9	67,8	14,0	7,9	0,3	2,6	0,2	15,6	7,3	9,4	2,4	5.704
40-44	85,2	82,6	6,6	0,6	46,5	25,0	57,4	11,0	6,7	0,4	3,1	0,4	12,4	5,3	7,4	2,0	4.899
45-49	78,7	76,4	7,4	0,5	41,1	28,5	43,4	9,7	5,9	0,3	3,0	0,2	10,7	4,1	6,3	1,7	4.211
Jumlah	84,2	81,7	3,0	0,3	42,1	14,0	63,4	9,3	6,1	0,2	2,9	0,3	11,9	4,7	7,6	1,7	30.931

MAL = metode amenore laktasi

Suntikan dan pil merupakan metode KB yang paling banyak digunakan wanita. Suntikan KB pernah digunakan oleh 62 persen wanita pernah kawin dan 63 persen wanita berstatus kawin. Empat diantara 10 wanita pernah menggunakan pil KB. Empat belas persen wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin pernah memakai IUD, dan 9 persen pernah menggunakan susuk KB. Persentase wanita yang pernah memakai alat/cara KB sterilisasi pria, sterilisasi wanita, dan kondom relatif rendah (berturut-turut kurang dari 1 persen, 3 persen dan 6 persen). Dua belas persen wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin pernah memakai cara KB tradisional, 5 persen menggunakan cara KB pantang berkala, dan 7 persen memakai metode KB sanggama terputus.

Pemakaian suntikan KB, kondom, dan cara tradisional menunjukkan peningkatan yang menyolok sejak tahun 2002-2003. Pada SDKI 2002-2003 pemakaian suntikan, kondom, dan suatu cara tradisional masing-masing adalah 54 persen, 4 persen dan 9 persen di antara wanita berstatus kawin. Pada SDKI 2007, angka serupa berturut-turut adalah 62 persen, 6 persen, dan 12 persen. Sementara itu pemakaian alat/cara KB lainnya relatif tidak banyak berubah selama dua periode survei tersebut.

Pengalaman pemakaian alat/cara KB yang dilaporkan pria kawin tampak jauh lebih rendah dengan yang dilaporkan wanita berstatus kawin. (Tabel 5.9.2). Hanya 23 persen pria yang melaporkan pernah memakai suatu cara KB, sementara angka pada wanita 84 persen. Seperti yang diperkirakan yaitu pelaporan pria tentang pemakaian alat/cara KB pria lebih tinggi dibandingkan dengan pelaporan pemakaian cara KB pria oleh wanita. Sebagai gambaran, pemakaian kondom sebesar 13 persen menurut pelaporan pria berbanding enam persen menurut pelaporan wanita. Keragaman menurut provinsi tentang pernah pakai alat/cara KB disajikan pada Tabel Lampiran A-5.7 dan A-5.8.

Tabel 5.9.2 Pernah pakai alat/cara KB : Pria

Persentase pria kawin pernah menggunakan suatu alat/cara KB menurut umur, Indonesia 2007

Umur	Suatu cara	Suatu cara modern	Cara modern: Sterilisasi wanita	Cara modern: Sterilisasi pria	Cara modern: Kondom pria	Suatu cara tradisional	Cara tradisional: Pantang berkala	Cara tradisional: Sanggama terputus	Jumlah pria
15-19	12,2	1,5	0,0	0,0	1,5	12,2	0,8	11,4	29
20-24	17,3	10,8	0,0	0,0	10,6	9,2	3,5	7,2	432
25-29	17,6	10,6	0,1	0,0	10,6	11,6	4,4	9,5	1.116
30-34	25,8	16,2	1,4	0,1	15,7	14,8	6,6	11,3	1.418
35-39	22,1	15,9	2,3	0,5	13,5	11,8	6,2	7,9	1.679
40-44	23,3	16,5	2,5	0,6	14,2	13,5	7,4	9,2	1.570
45-49	27,3	19,6	3,8	0,7	15,6	14,5	9,3	8,7	1.359
50-54	21,6	16,4	7,9	0,9	9,1	9,1	4,9	6,3	1.155
Jumlah	22,8	15,7	2,8	0,4	13,2	12,5	6,4	8,8	8.758

Tabel 5.10 menyajikan distribusi wanita pernah kawin yang pernah memakai kontrasepsi menurut jumlah anak masih hidup ketika mereka pertama kali menggunakan kontrasepsi. Tabel tersebut terutama digunakan untuk mengidentifikasi penerimaan norma keluarga kecil dan penggunaan alat/cara KB sebagai metode untuk penjarangan kelahiran. Tujuh di antara 10 wanita mulai menjadi peserta KB sebelum mereka mempunyai dua anak, 14 persen wanita menggunakan KB pada saat mereka mempunyai 2 anak, dan 12 persen wanita menggunakannya pada saat mereka sudah mempunyai 3 anak atau lebih. Wanita berumur muda cenderung mulai menggunakan kontrasepsi ketika mereka mempunyai lebih sedikit anak. Sebagai gambaran 40 persen wanita berusia berumur 15-19 tahun dan 19 persen wanita kelompok umur 20-24 tahun mulai memakai kontrasepsi ketika belum mempunyai anak, sementara pada wanita kelompok umur 45-49 tahun angka tersebut 2 persen.

Tabel 5.10 Jumlah anak masih hidup ketika pertama kali menggunakan alat/cara KB

Distribusi persentase wanita yang pernah memakai alat cara KB menurut jumlah anak masih hidup ketika pertama kali memakai alat/cara KB, dan umur saat ini, Indonesia 2007

Umur	Jumlah anak masih hidup ketika pertama memakai alat/cara KB							Jumlah wanita
	0	1	2	3	4+	Tak tejawab	Jumlah	
15-19	39,8	56,8	3,0	0,1	0,0	0,3	100,0	486
20-24	19,1	74,6	5,5	0,5	0,1	0,1	100,0	3.142
25-29	10,4	77,4	9,1	2,3	0,6	0,1	100,0	4.892
30-34	6,4	72,3	13,9	5,0	2,2	0,1	100,0	5.335
35-39	5,0	66,4	16,0	6,8	5,6	0,1	100,0	5.262
40-44	2,9	56,7	20,3	9,6	10,5	0,1	100,0	4.473
45-49	1,6	44,7	21,5	13,8	18,3	0,2	100,0	3.646
Jumlah	7,7	65,8	14,4	6,2	5,8	0,1	100,0	27.234

Apabila dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2002-2003, tampak terdapat kenaikan pemakaian kontrasepsi 9 persen poin, yaitu ketika mereka mempunyai satu anak (57 persen berbanding 66 persen). Kenaikan ini banyak terjadi pada kelompok umur muda (15-29 tahun). Hal ini memberikan indikasi bahwa perencanaan keluarga dimulai ketika wanita berumur lebih muda dan jumlah anak masih sedikit. Variasi menurut provinsi tentang proporsi wanita yang pernah memakai alat/cara KB berdasarkan jumlah anak masih hidup ketika pertama kali memakai disajikan pada Tabel Lampiran A-5.9.

6 PEMAKAIAN ALAT/CARA KELUARGA BERENCANA

Informasi mengenai tingkat pemakaian kontrasepsi (prevalensi kontrasepsi) adalah penting untuk mengukur keberhasilan Program Keluarga Berencana. Prevalensi kontrasepsi didefinisikan sebagai proporsi wanita kawin umur 15-49 tahun yang waktu SDKI memakai salah satu alat/cara KB. Uraian berikut menyajikan tingkat, kecenderungan dan keragaman pemakaian kontrasepsi, sumber pelayanan kontrasepsi, umur pada waktu pertama kali menggunakan kontrasepsi, alasan pemakaian kontrasepsi, dan beberapa indikator kualitas pemakaian pil, suntikan dan kondom.

6.1 PEMAKAIAN ALAT/CARA KB MASA KINI

Uraian berikut menyajikan informasi mengenai pemakaian kontrasepsi di antara wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun. Pemakaian kontrasepsi banyak digunakan untuk menilai keberhasilan program KB. Lebih jauh lagi, juga dapat digunakan untuk memperkirakan penurunan angka fertilitas sebagai akibat dari pemakaian kontrasepsi.

Tabel 6.1 menyajikan distribusi persentase wanita pernah kawin dan wanita kawin yang saat ini sedang menggunakan metode KB menurut umur. Hasil SDKI menunjukkan bahwa 58 persen wanita pernah kawin dan 61 persen wanita berstatus kawin sedang menggunakan kontrasepsi. Lebih lanjut, 54 persen wanita pernah kawin dan 57 persen wanita berstatus kawin menggunakan metode modern. Alat/cara tradisional tidak banyak digunakan di Indonesia, hanya 4 persen wanita pernah kawin dan 4 persen wanita berstatus kawin saat ini sedang menggunakan suatu alat/cara tradisional. Di antara cara KB modern, suntikan merupakan alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai baik oleh wanita yang pernah kawin maupun wanita berstatus kawin (masing-masing 30 dan 32 persen), diikuti oleh pil KB (masing-masing 13 persen untuk wanita pernah kawin dan wanita status kawin).

Alat/cara KB modern populer di antara wanita di semua kelompok umur. Namun demikian, pemakaian kontrasepsi pada wanita yang berumur lebih muda (15-19 tahun) dan yang berumur tua (45-49 tahun) lebih rendah dibandingkan mereka yang berumur 20-39 tahun. Wanita muda cenderung menggunakan cara KB suntikan, pil dan susuk KB, sementara mereka yang lebih tua cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, sterilisasi wanita dan sterilisasi pria.

Dibanding dengan data SDKI 2002-2003, pemakaian cara suntikan naik 4 poin persen dari 28 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 32 persen pada SDKI 2007, sedangkan pemakaian IUD dan implant masing-masing turun 1 poin persen, dari 6 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 5 persen pada SDKI 2007 dan implant dari 4 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 3 persen pada SDKI 2007.

Data dari SDKI 2007 pada tingkat nasional dan pada tingkat provinsi tidak dapat secara langsung dibandingkan dengan data SDKI sebelumnya, dikarenakan adanya perbedaan cakupan wilayah. SDKI 2002-2003 tidak mencakup Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Kepulauan Riau, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua. Prevalensi kontrasepsi modern pada SDKI 2007 untuk wanita pernah kawin maupun wanita status kawin adalah sama dengan SDKI 2002-2003 yaitu masing masing 54 persen dan 57 persen.

Table 6.1 Pemakaian kontrasepsi masa kini

Distribusi persentase wanita berstatus kawin menurut cara alat KB yang dipakai dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Cara modern									Cara tradisional						
Umur	Suatu cara	Suatu cara modern	Sterili-sasi wanita	Sterili-Sasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk	Kon-dom	MAL	Suatu cara tradisi-onal	Pan--tang ber-kala	Sangga-ma ter-putus	Lain-nya	Seka-rang tidak pakai	Jumlah	Jumlah wanita
WANITA PERNAH KAWIN																	
15-19	45,4	44,8	0,0	0,0	9,6	0,2	33,5	1,0	0,2	0,2	0,7	0,1	0,5	0,1	54,6	100,0	845
20-24	59,5	57,9	0,0	0,0	11,6	1,2	42,4	2,0	0,5	0,1	1,6	0,3	1,0	0,2	40,5	100,0	4.094
25-29	62,0	58,8	0,2	0,0	13,6	2,5	39,0	2,4	1,0	0,0	3,2	0,9	2,1	0,3	38,0	100,0	5.771
30-34	66,3	62,1	1,3	0,1	14,3	4,1	37,7	3,0	1,6	0,1	4,2	1,7	2,1	0,4	33,7	100,0	6.020
35-39	65,4	60,1	3,6	0,2	15,6	6,0	29,2	4,0	1,5	0,0	5,3	2,5	2,3	0,5	34,6	100,0	6.004
40-44	54,9	50,3	6,3	0,5	11,7	7,2	20,0	2,7	1,8	0,0	4,6	1,9	2,3	0,4	45,1	100,0	5.365
45-49	37,5	34,1	6,9	0,5	6,9	7,3	10,4	1,3	0,8	0,0	3,4	1,0	2,0	0,4	62,5	100,0	4.795
Jumlah	57,9	54,2	3,0	0,2	12,5	4,7	30,0	2,6	1,2	0,0	3,8	1,4	2,0	0,4	42,1	100,0	32.895
WANITA BE STATUS KAWIN																	
20-24	61,5	59,9	0,0	0,0	12,0	1,3	43,9	2,1	0,6	0,1	1,6	0,3	1,1	0,2	38,5	100,0	3.952
25-29	64,1	60,7	0,2	0,0	14,1	2,6	40,3	2,5	1,0	0,0	3,3	0,9	2,1	0,3	35,9	100,0	5.585
30-34	69,1	64,7	1,3	0,1	14,9	4,2	39,3	3,1	1,7	0,1	4,4	1,7	2,2	0,5	30,9	100,0	5.765
35-39	68,6	63,0	3,8	0,2	16,3	6,2	30,7	4,1	1,6	0,0	5,5	2,7	2,4	0,5	31,4	100,0	5.704
40-44	59,6	54,6	6,6	0,5	12,9	7,9	21,7	3,0	2,0	0,0	5,0	2,1	2,5	0,5	40,4	100,0	4.899
45-49	42,1	38,2	7,4	0,5	7,9	8,1	11,8	1,5	1,0	0,0	3,9	1,2	2,2	0,5	57,9	100,0	4.211
Jumlah	61,4	57,4	3,0	0,2	13,2	4,9	31,8	2,8	1,3	0,0	4,0	1,5	2,1	0,4	38,6	100,0	30.931

Catatan : Jika terdapat lebih dari satu alat/cara KB yang dipakai, hanya cara yang paling efektif yang dimasukkan ke dalam tabel ini
Mal = Metode Amenorrhea Laktasi

6.2 PEMAKAIAN KONTRASEPSI MENURUT KARAKTERISTIK LATAR BELAKANG

Tabel 6.2 menyajikan informasi tentang prevalensi pemakaian kontrasepsi di antara wanita status kawin menurut karakteristik latar belakang. Hasilnya dapat memberi gambaran tentang pemakaian kontrasepsi di antara peserta KB dalam perbedaan kelompok. Tabel 6.2 dan Gambar 6.1 menunjukan bahwa pemakaian suatu cara kontrasepsi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi dari daerah perdesaan (63 persen dan 61 persen, berturut-turut), tetapi pemakaian cara KB modern hampir tidak berbeda baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan (57 persen dan 58 persen). Namun demikian terdapat perbedaan dalam variasi alat/cara KB yang digunakan. Wanita perkotaan lebih mengandalkan pada IUD, kondom dan sterilisasi wanita, sementara wanita perdesaan lebih mengandalkan suntikan dan susuk KB.

Tabel 6.2 juga menunjukkan bahwa secara umum pemakaian kontrasepsi meningkat seiring dengan tingkat pendidikan responden. Empat puluh persen wanita berstatus kawin yang tidak sekolah menggunakan cara kontrasepsi modern dibandingkan dengan 61 persen wanita berpendidikan tamat SD atau tidak tamat SMTA, namun selanjutnya turun menjadi 58 persen pada wanita yang berpendidikan tinggi. Pemakaian alat/cara KB modern juga meningkat seiring dengan jenjang pendidikan wanita, kecuali susuk KB yang cenderung digunakan oleh wanita yang tidak sekolah.

Pemakaian kontrasepsi modern meningkat pesat sejalan dengan jumlah anak yang masih hidup, yaitu dari 8 persen pada wanita yang tidak memiliki anak menjadi 64 persen pada wanita yang telah memiliki 3 atau 4 anak, setelah itu turun menjadi 42 persen pada wanita dengan anak 5 atau lebih.

Metode KB yang paling populer di antara wanita yang tidak mempunyai anak adalah suntikan dan pil. Pemakaian suntikan meningkat setelah kelahiran anak pertama, dari 4 persen pada wanita tanpa anak menjadi 39 persen pada wanita dengan anak satu atau dua. Proporsi wanita yang memilih untuk dioperasi sterilisasi meningkat dari 1 persen pada mereka yang memiliki satu atau dua anak menjadi 7 persen pada wanita yang memiliki tiga anak atau lebih.

Table 6.2 Pemakaian kontrasepsi masa kini: karakteristik latar belakang

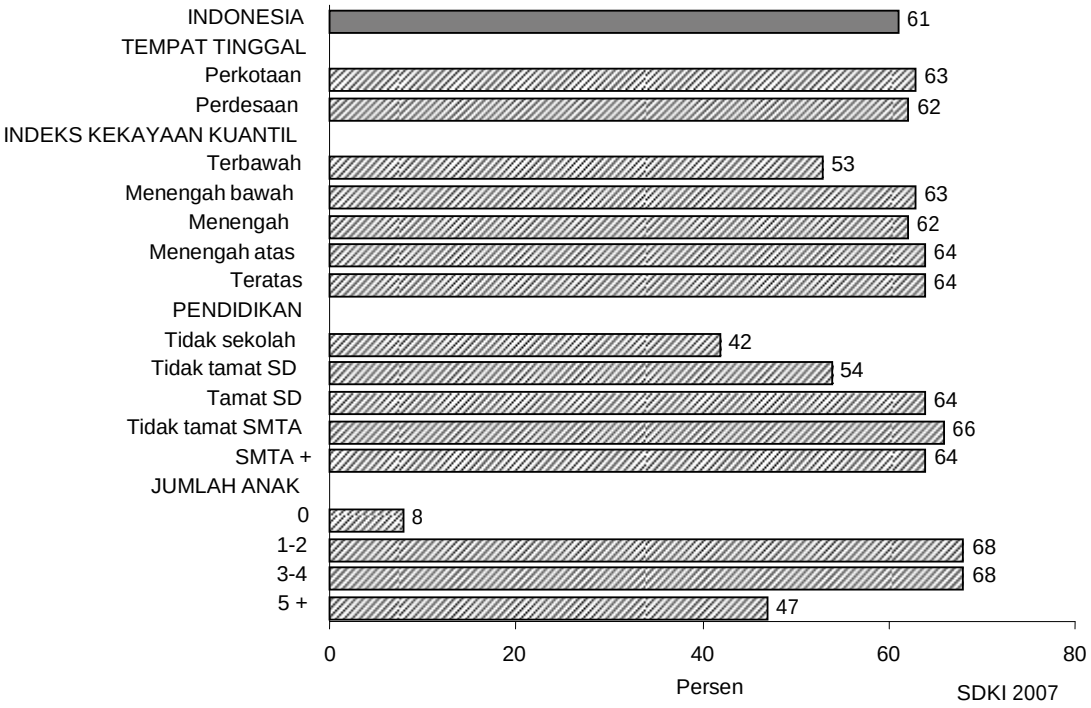
Distribusi persentase wanita berstatus kawin menurut alat/cara KB yang dipakai dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

			Cara modern								Cara tradisional						
Karakteristik Latar belakang	Suatu cara	Suatu Cara modern	Sterili-sasi wanita	Sterili-sasi pria	Pill	IUD	Suntik	Susuk KB	Kondom	MAL	Suatu cara tradi-sional	Pan-tang ber-kala	Sangga-ma terpu-tus	Cara lain	Seka-rang tidak pakai	Jumlah	Jumlah wanita
Daerah tempat tinggal																	
Perkotaan	62,5	57,1	4,0	0,2	13,9	6,7	28,0	1,8	2,4	0,0	5,3	2,3	2,6	0,4	37,5	100,0	12.842
Perdesaan	60,6	57,5	2,3	0,2	12,8	3,6	34,5	3,5	0,5	0,0	3,0	0,9	1,7	0,4	39,4	100,0	18.089
Pendidikan																	
Tidak sekolah	42,3	40,1	2,5	0,8	7,1	3,5	21,7	4,2	0,3	0,0	2,2	0,1	0,9	1,2	57,7	100,0	2.004
Tidak tamat SD	54,0	51,5	4,1	0,2	11,7	3,8	27,9	3,3	0,4	0,0	2,6	0,5	1,6	0,5	46,0	100,0	5.112
Tamat SD	64,0	61,1	2,2	0,2	14,7	3,7	36,9	2,9	0,4	0,0	2,9	0,7	1,9	0,3	36,0	100,0	9.511
Tidak tamat SMTA	65,5	61,4	2,8	0,1	13,9	3,3	37,8	2,4	1,1	0,0	4,1	1,6	2,3	0,3	34,5	100,0	6.494
SMTA +	64,4	57,8	3,6	0,2	13,6	8,8	26,0	2,1	3,4	0,1	6,6	3,4	2,8	0,3	35,6	100,0	7.810
Jumlah Anak masih hidup																	
0	8,3	7,9	0,0	0,0	3,5	0,0	4,1	0,0	0,1	0,0	0,4	0,1	0,3	0,0	91,7	100,0	2.488
1-2	68,1	64,3	1,1	0,1	14,5	5,4	38,7	3,0	1,4	0,0	3,7	1,5	1,9	0,3	31,9	100,0	17.447
3-4	67,7	62,5	6,7	0,3	15,1	5,9	29,6	3,2	1,6	0,0	5,2	1,9	2,6	0,7	32,3	100,0	8.396
5+	46,7	41,5	7,1	0,5	8,0	2,7	19,3	2,7	1,0	0,0	5,2	1,4	3,3	0,5	53,3	100,0	2.600
Indeks kekayaan kuantil																	
Terbawah	53,0	49,9	1,6	0,1	12,5	1,5	30,5	3,5	0,1	0,0	3,1	0,6	1,8	0,8	47,0	100,0	5.773
Menengah bawah	63,3	60,3	2,1	0,1	14,1	4,0	35,7	4,0	0,3	0,0	3,0	0,9	1,8	0,3	36,7	100,0	6.233
Menengah	62,4	59,0	3,5	0,3	12,9	3,4	35,4	2,7	0,7	0,0	3,5	1,1	2,2	0,2	37,6	100,0	6.342
Menengah atas	63,8	59,1	3,2	0,2	14,0	5,6	32,6	1,9	1,6	0,0	4,7	2,0	2,3	0,4	36,2	100,0	6.358
Teratas	63,5	57,9	4,7	0,3	12,5	9,8	24,9	1,8	3,8	0,0	5,6	2,9	2,3	0,3	36,5	100,0	6.225
Jumlah	61,4	57,4	3,0	0,2	13,2	4,9	31,8	2,8	1,3	0,0	4,0	1,5	2,1	0,4	38,6	100,0	30.931

Catatan: Jika terdapat lebih dari satu alat/cara KB yang dipakai, hanya cara yang efektif yang dimasukkan ke dalam tabel ini.
MAL: Metode Amenorrhea Laktasi

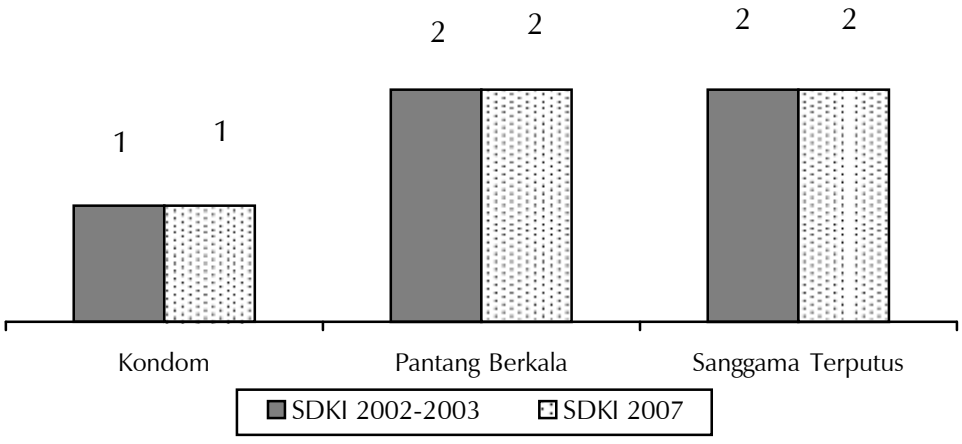
Secara keseluruhan, pemakaian suatu alat/cara KB meningkat seiring dengan meningkatnya indeks kekayaan kuantil, tetapi dengan gap yang sedikit. Pada SDKI 2007, 53 persen wanita pada indeks kekayaan kuantil terbawah menggunakan suatu alat/cara KB dibandingkan dengan 64 persen wanita pada indeks kekayaan kuantil teratas. Pada SDKI 2002-2003, proporsi masing-masing adalah 52 dan 64 persen. Tabel Lampiran A.6.1 Menyajikan Distribusi Persentase Wanita Status Kawin Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi Tertentu Menurut Provinsi, Indonesia.

Gambar 6.1
Persentase Wanita Berstatus Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Menggunakan Metode kontrasepsi menurut Karakteristik Latar Belakang



SDKI 2007 juga mengumpulkan informasi mengenai pemakaian alat/cara KB di kalangan pria yang berstatus kawin. Gambar 6.2 menunjukkan bahwa pemakaian alat/cara KB pria masih sangat terbatas. Metode yang paling banyak mereka gunakan adalah pantang berkala (2 persen) dan sanggama terputus (2 persen). Hanya 1 persen pria berstatus kawin yang menggunakan kondom. Gambar 6.2 menunjukkan tidak ada perubahan sejak SDKI 2002-2003.

Gambar 6.2
Persentase pria berstatus kawin berumur 15-54 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi , SDKI 2002/2003-2007



6.3 KECENDERUNGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI

Tabel 6.3 dan Gambar 6.3 menunjukkan kecenderungan pemakaian alat/cara KB di antara wanita berstatus kawin, menurut alat/cara KB, dalam kurun waktu 1991-2007. Temuan menunjukkan bahwa pemakaian suatu alat/cara KB oleh wanita berstatus kawin meningkat dari 50 persen pada SDKI 1991 menjadi 61 persen pada SDKI 2007. Terjadi perubahan pemakaian alat/cara KB modern. Pada tahun 1991, pil digunakan oleh 15 persen wanita berstatus kawin; pemakaian pil sedikit meningkat antara tahun 1991 sampai 1994, kemudian cenderung turun dengan hanya 13 persen wanita berstatus kawin yang menggunakan pada SDKI 2007. Pemakaian IUD juga menurun selama 20 tahun terakhir, dari 13 persen pada tahun 1991 menjadi 5 persen pada saat survei. Di lain pihak, pemakaian cara KB suntikan meningkat secara signifikan dalam dua dekade, dari 12 persen pada tahun 1991 menjadi 32 persen pada tahun 2007. Pil merupakan alat/cara KB modern yang pada umumnya dipakai wanita berstatus kawin pada SDKI 1991 dan SDKI 1994, sementara suntikan adalah alat/cara KB modern yang paling banyak dipakai oleh wanita berstatus kawin sejak SDKI tahun 1997.

Tabel 6.3: Tren pemakaian alat/cara KB tertentu, Indonesia 1991-2007

Persentase wanita berstatus kawin yang menggunakan suatu alat/cara KB tertentu, Indonesia 2007

Alat/cara KB	SDKI 1991	SDKI 1994	SDKI 1997	SDKI 2002-2003	SDKI 2007
Suatu cara	49,7	54,7	57,4	60,3	61,4
Sterilisasi wanita	2,7	3,1	3,0	3,7	3,0
Sterilisasi pria	0,6	0,7	0,4	0,4	0,2
Pil	14,8	17,1	15,4	13,2	13,2
IUD	13,3	10,3	8,1	6,2	4,9
Suntikan	11,7	15,2	21,1	27,8	31,8
Susuk KB	3,1	4,9	6,0	4,3	2,8
Kondom	0,8	0,9	0,7	0,9	1,3
Pantang berkala	1,1	1,1	1,1	1,6	1,5
Sanggama terputus	0,7	0,8	0,8	1,5	2,1
Lainnya	0,9	0,8	0,8	0,5	0,4
Jumlah wanita	21.109	26.186	26.886	27.857	30,931

[1] Catatan : SDKI 2002-2003 tidak mencakup Aceh Darussalam, Maluku, Maluku Utara, dan Papua, SDKI sebelumnya mencakup Timor Timur

Perubahan yang dramatis dalam tingkat dan pola pemakaian kontrasepsi di Jawa dalam 20 tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel 6.4 dan Gambar 6.4. Analisis difokuskan di Pulau Jawa, dimana 57 persen dari penduduk negara (sekitar 131 juta) tinggal.

Tabel 6.4: Tren pemakaian alat/cara KB menurut provinsi di Jawa 1991 sampai 2007

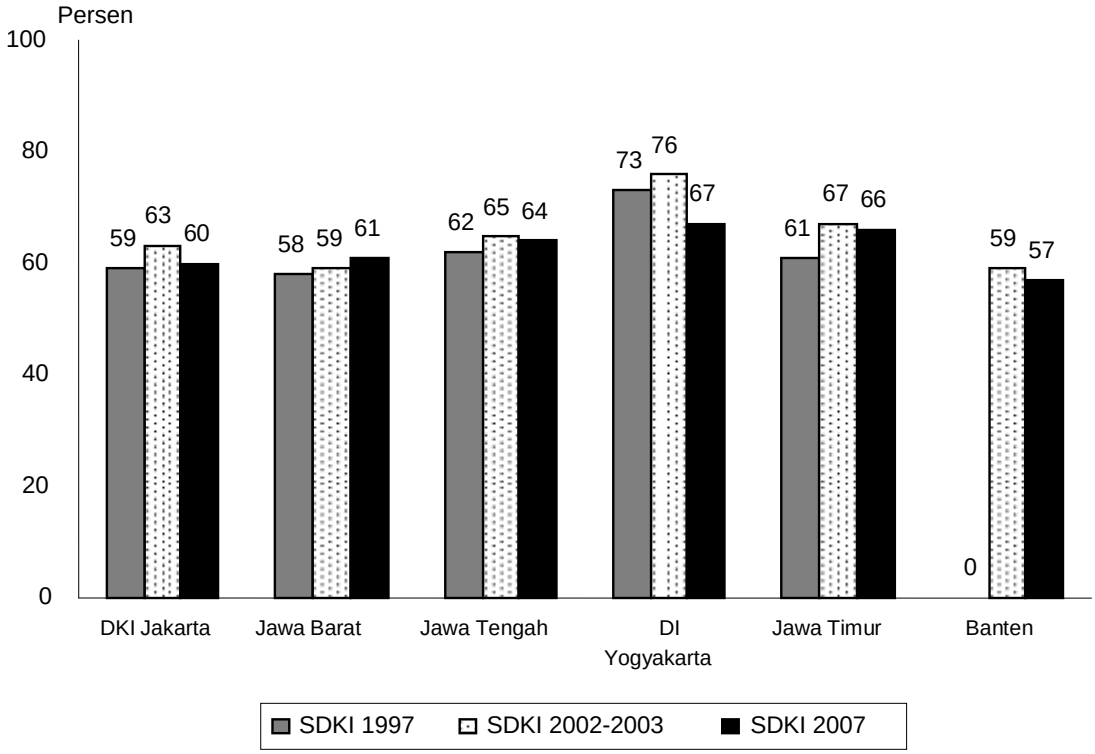
Persentase wanita berstatus kawin yang memakai alat/cara KB, menurut provinsi, Jawa 1001-2007

Provinsi	SDKI 1991	SDKI 1994	SDKI 1997	SDKI 2002-2003	SDKI 2007
DKI Jakarta	56	60	59	63	60
Jawa Barat[1]	51	57	58	59	61
Jawa Tengah	50	61	62	65	64
DI Yogyakarta	71	70	73	76	67
Jawa Timur	55	56	61	67	66
Banten	-	-	-	59	57

[1] Dalam SDKI 1991, 1994, dan 1997 mencakup Banten. Dalam SDKI 2002-2003 Jawa Barat sudah tidak mencakup Banten

Pada SDKI 2007, prevalensi kontrasepsi di Jawa berkisar dari 61 persen di Jawa Barat dan 67 persen di D.I. Yogyakarta. Prevalensi kontrasepsi meningkat di semua provinsi di Jawa hingga tahun 2002-2003. Tingkat pemakaian menurun antara tahun 2003 dan 2007, kecuali di Provinsi Jawa Barat. Penurunan yang paling signifikan adalah di D.I. Yogyakarta (9 poin persen) dari 76 persen menjadi 67 persen. Di DKI Jakarta juga terjadi penurunan tiga poin persen dari 63 persen menjadi 60 persen.

Gambar 6.3
Persentase wanita berstatus kawin berumur 15-49 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi di Pulau Jawa, SDKI 1997-2007



Catatan: Pada SDKI 1997 Jawa Barat termasuk Banten. SDKI 2002-2003 Jawa Barat tidak termasuk Banten.

6.4 PEMAKAIAN KONTRASEPSI MENURUT STATUS WANITA

Keinginan dan kemampuan wanita untuk mengatur fertilitasnya dan pilihan terhadap alat/cara KB yang digunakan dipengaruhi oleh status, pandangan pribadi dan rasa keberdayaannya. Wanita yang tidak banyak memiliki kontrol terhadap aspek-asepek mendasar atas kehidupannya mungkin tidak akan merasa dapat memutuskan mengenai fertilitasnya. Ia mungkin akan memilih cara-cara yang tidak perlu membutuhkan pendapat suaminya.

Tabel 6.5 memperlihatkan distribusi persentase wanita berstatus kawin yang menggunakan alat/cara KB menurut tiga indikator status wanita. Pemakaian suatu alat/cara KB maupun alat/cara KB modern meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah keputusan yang melibatkan wanita tersebut. Sebagai contoh, 48 persen wanita yang sama sekali tidak terlibat dalam pengambilan keputusan memakai suatu alat/cara KB, dibandingkan dengan 62 persen wanita yang terlibat dalam pengambilan keputusan ke lima hal yang ditanyakan. Pemakaian kontrasepsi di antara wanita berstatus kawin juga meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah alasan yang dikemukakan oleh wanita untuk menolak hubungan seks dengan suami mereka. Lima puluh dua persen wanita yang tidak dapat memberi alasan ketika menolak berhubungan seks dengan suami memakai kontrasepsi, dibandingkan dengan 62 persen wanita yang dapat memberikan lebih dari dua alasan.

Penggunaan alat/cara KB mempunyai hubungan terbalik dengan jumlah alasan suami diperbolehkan memukul isteri. Sebagai contoh 61 persen wanita yang mengatakan bahwa suami tidak diperbolehkan memukul isteri dengan alasan apapun, menggunakan alat/cara KB, dibandingkan dengan 54 persen wanita yang menyatakan lima alasan suami diperbolehkan memukul isteri.

Tabel 6.5 Pemakaian alat/cara KB masa kini menurut status wanita

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang menggunakan alat/cara KB, menurut indikator status wanita, Indonesia 2007

			Cara modern									Cara tradisional					
Indikator status seorang wanita	Suatu cara	Suatu cara modern	Steri-lisasi wanita	Steri-lisasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk KB	Kon-dom	MAL	Suatu cara tradi-sional	Pan-Tang ber-kala	Sangga-ma ter-putus	Lain-nya	Seka-rang tidak pakai	Jumlah	Jumlah wanita
Jumlah keputusan yang melibatkan wanita [1]																	
0	47,5	45,4	0,1	0,0	3,6	6,2	33,8	1,1	0,6	0,0	2,1	0,5	1,5	0,1	52,5	100,0	287
1-2	57,3	54,5	2,7	0,1	13,0	4,1	31,8	1,9	0,8	0,1	2,8	0,8	1,7	0,3	42,7	100,0	1.903
3-4	60,5	56,7	2,6	0,3	13,5	4,3	32,2	2,7	1,0	0,0	3,9	1,5	1,7	0,7	39,5	100,0	8.446
5	62,3	58,1	3,3	0,2	13,3	5,2	31,7	2,9	1,5	0,0	4,2	1,6	2,3	0,3	37,7	100,0	20.295
Jumlah alasan untuk menolak berhubungan seks dengan suami																	
0	51,5	48,0	4,1	0,1	9,9	3,4	26,6	3,4	0,3	0,0	3,5	1,6	0,9	1,0	48,5	100,0	1.635
1-2	58,6	54,7	2,6	0,5	11,9	3,6	32,2	3,1	0,6	0,0	3,9	1,0	2,4	0,5	41,4	100,0	3.704
3-4	62,4	58,4	3,0	0,2	13,7	5,2	32,1	2,7	1,5	0,0	4,0	1,6	2,1	0,4	37,6	100,0	25.592
Jumlah alasan suami diperbolehkan memukul isteri																	
0	61,2	57,2	3,3	0,2	12,9	5,5	31,0	2,7	1,5	0,0	4,0	1,6	2,1	0,3	38,8	100,0	21.279
1-2	63,8	59,6	2,6	0,2	14,8	3,5	34,6	2,9	1,0	0,0	4,2	1,4	2,1	0,7	36,2	100,0	7.100
3-4	56,5	53,2	2,0	0,0	12,1	3,3	32,3	2,8	0,6	0,1	3,3	0,9	2,0	0,4	43,5	100,0	2.028
5	54,4	50,5	3,8	0,8	10,2	4,8	25,7	4,3	1,0	0,0	3,8	0,8	2,7	0,4	45,6	100,0	524
Total	61,4	57,4	3,0	0,2	13,2	4,9	31,8	2,8	1,3	0,0	4,0	1,5	2,1	0,4	38,6	100,0	30.931

Catatan: Jika terdapat lebih dari satu cara pemakaian, hanya cara yang paling efektiflah yang dimasukkan ke dalam tabulasi.
MAL: Metode Amenorrhea Laktasi
[1] Keputusan yang diambil sendiri atau bersama orang lain

6.5 KUALITAS PEMAKAIAN

6.5.1 Kualitas Pemakaian Pil

Sejak pil merupakan salah satu metode kontrasepsi yang cukup banyak digunakan di Indonesia, maka pengelola program KB perlu mengetahui apakah pemakai pil telah menggunakannya dengan benar. Untuk mengetahui kualitas pemakaian pil, SDKI 2007 menanyakan serangkaian pertanyaan kepada pemakai pil mengenai jenis pil yang digunakan, ketersediaan pil di rumah, dan kapan mereka terakhir meminum pil. Informasi ini disajikan pada Tabel 6.6. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar (63 persen) pemakai pil, memilih kontrasepsi oral kombinasi (pil kombinasi) dan 12 persen hanya menggunakan kontrasepsi oral progestin (pil tunggal). Secara keseluruhan, 92 persen pemakai pil dapat menunjukkan kemasan pil kepada pewawancara. Sekitar delapan dari sepuluh pemakai pil, minum pil sesuai dengan urutan dan kurang dari dua hari sebelum wawancara dilakukan.

Tabel 6.6 juga menunjukkan bahwa wanita perkotaan lebih banyak menggunakan pil kombinasi dibandingkan dengan wanita perdesaan (67 persen dan 60 persen berturut-turut). Tidak ada perbedaan antara wanita di perkotaan dengan wanita di perdesaan dalam hal kepatuhan pemakaian pil, sekurang-kurangnya 81 persen minum pil sesuai urutan dan minum pil kurang dari dua hari sebelum survei dilakukan. Tidak ada pola yang jelas dalam hal kepatuhan pemakaian pil menurut tingkat pendidikan dan kelompok umur. Wanita dengan indeks kekayaan kuantil terendah kurang patuh dalam hal minum pil dari pada wanita dengan indeks kekayaan lebih tinggi. Tabel Lampiran A.6.2. Menunjukkan variasi pemakaian pil menurut provinsi

Tabel 6.6 Kualitas pemakaian pil

Persentase wanita berstatus kawin yang memakai pil, distribusi pemakai pil dan kemampuan menunjukkan kemasan pil, dan persentase pemakai pil yang meminum pil dari dua hari yang lalu, menurut usia, daerah tempat tinggal dan tingkat pendidikan, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persen Pemakai pil	Wanita berstatus kawin	Mampu memerlihatkan kemasan menurut jenis pil			Kemasan tidak ada/tidak terjawab	Persentase pemakai pil yang:		Jumlah pemakai
			Kombinasi	Tunggal	Lainnya		Memakai pil dengan benar	Minum pil<2 hari yang lalu	
Umur									
15-19	10,0	814	45,4	15,0	32,7	6,9	89,0	90,3	81
20-24	12,0	3.952	66,8	8,1	17,2	7,9	86,5	84,3	476
25-29	14,1	5.585	66,1	12,0	15,9	6,1	82,8	85,3	787
30-34	14,9	5.765	63,2	12,3	15,5	9,0	84,0	81,2	859
35-39	16,3	5.704	63,5	10,2	17,4	8,9	81,9	85,0	930
40-44	12,9	4.899	58,5	17,0	15,0	9,6	84,0	81,2	630
45-49	7,9	4.211	65,5	10,3	14,9	9,3	83,9	74,3	333
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	13,9	12.842	67,3	9,9	14,6	8,2	83,3	80,6	1.786
Perdesan	12,8	18.089	60,3	13,4	17,8	8,5	83,9	84,5	2.310
Pendidikan									
Tidak sekolah	7,1	2.004	69,7	5,1	18,3	6,8	84,6	84,5	143
Tidak tamat SD	11,7	5.112	57,8	16,2	17,3	8,7	82,9	85,1	598
Tamat SD	14,7	9.511	61,3	11,2	18,8	8,6	84,6	82,5	1.394
Tidak tamat SMTA	13,9	6.494	65,5	10,3	15,5	8,7	83,6	82,9	901
SMTA +	13,6	7.810	66,4	12,5	13,3	7,8	82,9	81,8	1.059
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	12,5	5.773	56,0	14,0	20,6	9,4	79,6	81,7	724
Menengah bawah	14,1	6.233	65,8	10,9	16,0	7,3	86,1	83,9	880
Menengah	12,9	6.342	62,7	13,0	16,6	7,6	83,3	83,2	820
Menengah atas	14,0	6.358	61,9	12,9	16,9	8,3	85,9	83,1	890
Teratas	12,5	6.225	69,7	8,6	12,2	9,5	82,6	82,0	781
Jumlah	13,2	30.931	63,4	11,9	16,4	8,4	83,7	82,8	4.096

6.5.2 Kualitas Pemakaian Suntikan

Pada SDKI 2007, kepada wanita yang memakai suntik KB ditanyakan apakah mereka memakai suntikan satu bulanan atau suntikan tiga bulanan. Berdasarkan jawaban mereka, pemakai suntik KB ditanya sudah berapa minggu sejak suntikan yang terakhir, dengan tujuan untuk mengetahui kualitas pemakaian suntik KB. Tabel 6.7 menunjukan bahwa 81 persen pemakai suntikan KB satu bulanan menerima suntikan yang terakhir sejak empat minggu sebelumnya dan 96 persen pemakai suntikan tiga bulanan, menerima suntikan terakhir dalam tiga bulan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa pemakai suntikan KB tiga bulanan lebih patuh dari pada pemakai suntikan satu bulanan.

Tabel 6.7 Kualitas pemakaian suntikan

Persentase wanita pemakai suntikan satu bulanan yang sudah disuntik dalam empat minggu terakhir dan persentase wanita pemakai suntikan tiga bulanan yang sudah disuntik dalam tiga bulan terakhir, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik Latar belakang	Pemakai suntikan satu bulanan		Pemakai suntikan tiga bulanan	
	Persentase yang sudah disuntik dalam empat minggu terakhir	Jumlah pemakai suntikan	Persentase yang sudah disuntik dalam tiga bulan terakhir	Jumlah pemakai suntikan
Umur				
15-19	*	18	98,4	265
20-24	87,8	150	96,8	1.599
25-29	81,0	226	96,7	2.032
30-34	84,8	202	96,1	2.086
35-39	69,9	139	96,0	1.627
40-44	72,9	83	93,8	993
45-49	*	35	95,4	469
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	79,9	542	96,4	3.090
Perdesaan	81,4	311	96,0	5.982
Pendidikan				
Tidak sekolah	*	7	94,9	428
Tidak tamat SD	(68,5)	33	97,6	1.397
Tamat SD	80,3	163	96,1	3.378
Tidak tamat SMTA	84,5	208	95,8	2.260
SMTA +	80,0	442	95,7	1.609
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	(82,4)	29	96,3	1.740
Menengah bawah	78,6	77	95,9	2.164
Menengah	86,7	99	96,9	2.161
Menengah atas	80,5	253	95,5	1.825
Teratas	79,1	396	95,6	1.182
Jumlah	80,5	853	96,1	9.072

Catatan: Angka dalam data kurang berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang. Tanda bintang mengindikasikan bahwa estimasi didasarkan pada kurang dari 25 kasus tidak tertimbang dan tidak disajikan.

Kepatuhan pemakaian suntikan satu bulanan dan tiga bulanan nampak tidak berbeda menurut tempat tinggal, maupun pendidikan. Di lain pihak, wanita muda lebih patuh dalam pemakaian suntikan dari pada wanita yang berusia lebih tua. Secara keseluruhan terdapat sedikit variasi dalam kepatuhan antara pemakai suntikan tiga bulanan dengan satu bulanan. Tabel lampiran A-6.3 menunjukkan variasi kualitas pemakain suntikan menurut provinsi

6.6 INFORMASI MENGENAI ALAT/CARA KB

Informasi mengenai alat/cara KB yang tersedia kepada calon pemakai kontrasepsi merupakan salah satu cara penting untuk mengawasi kualitas pelayanan program KB. Semua pemberi pelayanan operasi sterilisasi harus memberi tahu kepada calon pemakai bahwa mereka tidak akan dapat mempunyai anak lagi sebagai akibat telah dioperasi, dan kepada mereka juga harus diberi tahu pilihan alat/cara KB yang lain. Pemberi pelayanan alat/cara KB juga berkewajiban menyampaikan efek samping yang mungkin timbul dari setiap alat/cara KB dan cara mengatasinya. Informasi ini akan membantu untuk menanggulangi efek samping tersebut dan mengurangi tingkat putus pakai yang tidak perlu dari alat/cara KB sementara. Para pemakai alat/cara KB tidak permanen harus juga menerima informasi yang lengkap baik mengenai alat/cara KB yang mereka pilih maupun dengan alat/cara KB yang lain.

Tabel 6.8 menunjukkan persentase pemakai kontrasepsi modern (yang menggunakan cara ini lima tahun sebelum survei) yang diberi informasi tentang adanya efek samping dari alat/cara KB yang dipilih dan tindakan yang harus dilakukan jika hal itu terjadi, menurut alat/cara KB yang digunakan, sumber diperolehnya alat tersebut, dan latar belakang karakteristik. Data menunjukkan satu dari tiga peserta KB (35 persen) telah diberi tahu tentang kemungkinan efek samping dari alat kontrasepsi yang mereka pilih, dan satu dari tiga peserta KB saat ini sudah diberi informasi mengenai tindakan apa yang perlu diambil jika terjadi efek samping. Empat puluh tiga persen peserta KB diberi tahu mengenai ketersediaan alat/cara KB yang lain yang dapat mereka gunakan Sebagian besar wanita (84 persen) yang telah disterilisasi sudah diberi tahu bahwa mereka tidak akan bisa mempunyai anak lagi setelah melakukan operasi (data tidak disajikan).

Di antara peserta KB saat ini, pemakai pil merupakan peserta KB yang paling sedikit diberitahu tentang kemungkinan timbulnya efek samping, dan tindakan yang perlu diambil jika mengalami efek samping dalam penggunaan pil.

Terdapat sedikit perbedaan dalam penyampaian informasi mengenai efek samping alat/cara KB yang dipilih, alat/cara KB yang sebaiknya digunakan, dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek samping dari alat/cara KB yang dipakai di tiga sumber pelayanan kontrasepsi. Namun demikian, sektor swasta sedikit lebih tinggi dari pada sektor pemerintah dalam menyampaikan informasi mengenai alat/cara KB lain yang dapat digunakan.

Terdapat perbedaan antara daerah perkotaan dan perdesaan dalam hal tingkat pemberian informasi di antara wanita yang menggunakan alat/cara KB modern; wanita perkotaan mendapatkan informasi lebih baik dari pada wanita perdesaan. Pemakai kontrasepsi modern yang berpendidikan lebih tinggi lebih banyak memperoleh informasi tentang efek samping atau masalah dari metode yang digunakan, tindakan yang perlu diambil jika mengalami efek samping, dan metode lain yang dapat digunakan dari pada wanita yang berpendidikan lebih rendah. Pola serupa juga terlihat pada indeks kekayaan kuantil. Sebagai contoh 25 persen wanita pada indeks kekayaan kuantil terendah (termiskin) mendapatkan informasi mengenai efek samping atau masalah dari metode yang digunakan, dibandingkan dengan 49 persen wanita pada indeks kekayaan kuantil teratas (terkaya). Keragaman antar provinsi dalam penyediaan informasi bagi peserta KB disajikan pada Tabel Lampiran A-6.4

Tabel 6.8 Informasi mengenai alat/cara KB

Di antara wanita yang memakai alat/cara KB modern yang menggunakan metode tersebut dalam kurun waktu lima tahun tarakhir, persentase yang sudah disterilisasi dalam kurun waktu lima tahun yang sudah diberi tahu bahwa mereka tidak akan bisa mempunyai anak lagi, persentase wanita yang sudah diberi tahu mengenai efek samping dari metode yang mereka gunakan, persentase wanita yang sudah diberi tahu mengenai tindakan yang diambil bila terjadi efek samping dan persentase wanita yang diberi tahu tentang kemungkinan digunakannya alat/cara KB lainnya, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Metode sumber pelayanan dan karakteristik latar belakang	Jenis informasi: Persentase yang sudah diberi tahu efek samping dari metode yang dipakai	Persentae yang sudah diberi tahu tindakan untuk mengatasi efek samping 1	Persentase yang sudah diberi tahu metode lain yang bisa dipakai 2	Jumlah wanita
Metode				
Sterilisasi wanita	43,8	38,2	35,7	293
Pil	30,3	32,1	42,5	2.864
IUD	66,3	68,9	61,1	543
Suntikan	34,7	36,4	42,5	7.248
Susuk KB	34,6	38,3	35,2	669
Pemerintah				
Pemerintah	35,5	38,8	40,6	2.470
Rumah sakit pemerintah	44,5	39,7	34,8	248
Puskesmas	34,7	38,6	41,1	2.043
Klinik pemerintah	(41,6)	(46,8)	(41,6)	44
Petugas lapangan KB	32,4	44,9	47,3	71
KB Safari	25,5	28,3	41,7	65
Swasta	36,7	37,9	44,5	8.185
Rumah sakit swasta	39,5	39,7	44,8	236
Klinik swasta	50,2	50,5	53,4	172
Dokter swasta	50,4	56,7	53,0	351
Bidan praktek swasta	39,1	40,6	46,0	3.967
Bidan di desa	34,3	33,9	43,0	2.693
Apotik/toko obat	21,5	24,9	36,3	725
Swasta lainnya	*	*	*	40
Lainnya	22,0	22,7	32,8	790
Poliklinik desa	32,1	31,1	40,9	199
Posyandu	24,9	26,9	30,6	237
Pos KB	22,8	17,8	28,6	75
Teman/saudara	27,2	19,8	32,0	57
Toko	8,3	13,1	29,3	222
Lainnya	29,9	34,3	34,4	173
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	40,8	42,1	49,2	4.748
Perdesaan	31,6	33,5	38,3	6.870
Pendidikan				
Tidak sekolah	24,1	23,0	26,1	310
Tidak tamat SD	26,0	25,9	30,1	1.423
Tamat SD	27,3	30,0	34,8	3.658
Tidak tamat SMTA	37,3	38,6	47,0	3.053
SMTA +	48,0	50,0	55,2	3.175
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	25,3	26,1	33,2	2.112
Menengah bawah	28,3	31,0	37,3	2.486
Menengah	34,6	36,8	42,1	2.432
Menengah atas	39,7	41,4	46,0	2.407
Teratas	49,1	49,9	55,3	2.181
Jumlah	35,3	37,0	42,8	11.618

Catatan : Tanda bintang mengindikasikan bahwa estimasi didasarkan pada kurang dari 25 kasus tidak tertimbang dan tidak disajikan.
na = Tidak berlaku
[1] Khusus pemakai sterilisasi wanita, pil, IUD, suntikan, dan susuk KB
[2] Khusus pemakai sterilisasi wanita, pil, IUD, susuk KB, diafragma, dan MAL
[3] Khusus pemakai sterilisasi wanita yang diberi tahu bahwa mereka tidak akan bisa mempunyai anak lagi.

6.7 MASALAH DENGAN KONTRASEPSI YANG SEDANG DIPAKAI SAAT INI

Pada SDKI 2007, semua pemakai kontrasepsi diberi pertanyaan apakah mereka pernah mengalami masalah dengan kontrasepsi yang mereka pakai. Tabel 6.9 menunjukkan bahwa mayoritas pemakai kontrasepsi modern yang umum digunakan (pil, IUD,suntik dan susuk KB) tidak mempunyai gangguan kesehatan yang serius sebagai akibat dari pemakaian kontrasepsi tersebut. Masalah kesehatan yang paling umum dilaporkan oleh pemakai pil adalah sakit kepala (enam persen). Enam persen pemakai suntikan tercatat tidak mendapatkan haid sebagai akibat dari metode yang digunakan.

Tabel 6.9 Masalah dengan kontrasepsi yang sedang dipakai saat ini

Distribusi persentase peserta KB yang mengalami masalah dengan alat/cara KB yang digunakan, menurut metode yang dipakai, Indonesia 2007

Masalah utama yang dihadapi	Pil	IUD	Suntikan	Susuk KB
Tidak ada	85,9	95,2	78,1	86,5
Berat badan naik	1,6	0,3	2,6	1,1
Berat badan turun	0,5	0,1	0,9	0,1
Pendarahan	0,5	0,5	0,8	0,4
Hipertensi	0,2	0,0	0,3	0,3
Pusing kepala	5,8	0,7	6,1	2,9
Mual	2,7	0,2	0,4	0,1
Tidak haid	0,2	0,1	6,2	2,1
Lemah/letih	0,3	0,7	0,7	0,7
Lainnya	2,1	2,0	3,8	5,9
Tidak tahu	0,1	0,0	0,1	0,0
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	4.100	1.537	9.860	863

6.8 BIAYA DAN KEMUDAHAN MEMPEROLEH ALAT/CARA KB

Program KB di Indonesia dilaksanakan oleh pemerintah dengan partisipasi aktif masyarakat dan sektor swasta. Salah satu indikator dari keinginan untuk memakai KB adalah tingkat kemandirian, diukur berdasarkan proporsi pemakai alat/cara KB yang membayar untuk pelayanan yang mereka peroleh. Pada SDKI 2007 kepada pemakai ditanyakan sumber pelayanan dan biaya yang dikeluarkan. Tabel 6.10 menyajikan temuan tersebut.

Tabel 6.10 Pembayaran untuk jasa pelayanan dan alat/cara KB

Distribusi persentase pemakai alat/cara KB modern yang memperoleh alat/cara KB secara cuma-cuma atau membayar, menurut sumber pelayanan dan alat/cara KB yang dipilih, Indonesia 2007

	Pemerintah		Swsata		Lainnya			
Metode	Gratis	Membayar	Gratis	Membayar	Gratis	Membayar	Jumlah	Jumlah wanita
Sterilisasi wanita	23,4	44,7	5,7	26,0	0,1	0,2	100,0	978
Sterilisasi pria	(42,8)	(22,1)	(6,5)	(13,1)	(15,4)	(0,0)	100,0	66
Pil	1,8	11,6	1,0	61,9	0,9	22,9	100,0	4.094
IUD	21,7	20,9	7,9	47,5	1,3	0,7	100,0	1.531
Suntikan	1,4	14,6	1,2	78,7	0,4	3,7	100,0	9.853
Susuk KB	18,9	31,5	4,4	37,1	5,1	3,1	100,0	859
Kondom	3,6	3,6	2,0	78,0	2,8	9,9	100,0	406
Jumlah	5,5	16,7	2,2	66,9	0,9	7,8	100,0	17.788

Catatan: Tidak termasuk kasus yang tidak mengerti informasi jenis pembayaran (3 dan 39 kasus tertimbang). Tanda kurung menunjukkan bahwa angka didasarkan pada kurang dari 25-49 kasus tidak tertimbang.

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa 22 persen dari seluruh peserta KB memperoleh cara atau alat KB dari tempat-tempat pelayanan yang disediakan oleh pemerintah dan sebagian besar dari mereka (17 persen) membayar. Enam puluh sembilan persen peserta KB memperoleh pelayanan dari tempat-tempat pelayanan swasta, dan sebagian dari mereka (67 persen) membayar. Satu dari sepuluh orang memperoleh pelayanan dari tempat lain di luar pemerintah atau swasta seperti Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pusat Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos KB, teman atau toko. Hampir semua pemakai kontrasepsi ini juga membayar baik untuk alat maupun pelayanannya. Secara keseluruhan, 91 persen peserta KB membayar untuk kontrasepsi mereka.

Pemakai suntikan dan pil KB adalah pemakai yang besar kemungkinan membayar untuk kontrasepsi mereka (masing-masing 97 dan 96 persen). Kemandirian jauh lebih rendah untuk pemakai IUD yaitu hanya 69 persen yang membayar untuk metode yang mereka gunakan.

Tingkat kemandirian dalam SDKI 2007, tiga poin persen lebih tinggi dibanding SDKI 2002-2003 (91 dan 88 persen, berturut-turut). Proporsi pemakai kontrasepsi yang menggunakan jasa layanan sektor pemerintah menurun dari 28 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 22 persen pada SDKI 2007. Tabel Lampiran A.6.5 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian bervariasi menurut jenis sumber dan provinsi.

Tabel 6.11 menunjukkan persentase pemakai alat/cara KB yang mendapatkan alat kontrasepsi tertentu dengan gratis, dan biaya rata-rata (dalam rupiah) yang dikeluarkan oleh peserta KB yang membayar, menurut jenis sumber pelayanan. Secara keseluruhan, SDKI 2007 menunjukkan bahwa peserta KB yang memanfaatkan jasa sektor pemerintah cenderung banyak yang memperoleh pelayanan secara gratis (25 persen) dari pada wanita yang menggunakan jalur swasta (3 persen) ataupun sumber lainnya (11 persen).

Tabel 6.11 Biaya rata-rata alat/cara dan pelayanan KB

Persentase pemakai alat/cara KB modern yang mendapatkannya secara cuma-cuma dan biaya rata-rata (dalam 1.000 rupiah) alat/cara KB (termasuk jasa pelayanan) bagi mereka yang membayar, menurut jenis alat/cara KB dan sumber pelayanan, Indonesia 2007

	Sumber pelayanan alat/cara KB								
	Pemerintah		Swasta				Lainnya		
Metode	Gratis	Biaya rata-rata (Rp. 000)	Jumlah pemakai	Gratis	Biaya rata-rata (Rp. 000)	Jumlah pemakai	Gratis	Biaya rata-rata (Rp. 000)	Jumlah biaya
Sterilisasi wanita	34,4	767	666	18,1	2,389	310	*	*	3
Sterilisasi pria	(65,9)	(563)	43	*	*	13	*	*	10
Pil	13,3	6	547	1,6	7	2.572	4,0	4	975
IUD	50,9	45	652	14,3	146	849	(66,9)	(139)	30
Suntikan	9,0	14	1,579	1,5	15	7.869	9,1	13	405
Susuk KB	37,5	52	433	10,5	130	356	62,1	98	70
Kondom	(50,2)	(9)	29	2,5	12	325	(22,2)	(9)	52
Jumlah	24,8	133	3,949	3,1	75	12.294	10,5	13	1.545

Catatan: Tidak termasuk kasus yang tidak mengerti informasi jenis pembayaran (3 dan 39 kasus tertimbang). Tanda kurung menunjukkan bahwa angka didasarkan pada kurang dari 25-49 kasus tidak tertimbang. Tanda bintang menunjukkan bahwa angka didasarkan pada kurang dari 25 kasus tidak tertimbang dan tidak disajikan. .

Biaya pelayanan KB di jalur pemerintah lebih rendah dari pada di jalur swasta. Sebagai contoh, biaya untuk pelayanan KB suntikan Rp.15.000,- di fasilitas swasta dibandingkan dengan Rp.14.000,- di fasilitas pemerintah. Biaya untuk IUD adalah Rp.146.000,- di sektor swasta dibandingkan dengan Rp.45.000 di sektor pemerintah. Pola ini sedikit berbeda dari SDKI 2002-2003, sementara rata-rata biaya IUD terjadi kenaikan satu setengah kali lipat di sektor swasta.

Perbedaan rata-rata biaya sangat beragam menurut metode dan sumber pelayan. Sterilisasi wanita merupakan metode yang termahal, sedangkan pil adalah yang termurah. Biaya untuk sterilisasi wanita dan pemakaian IUD lebih dari tiga kali lipat di sektor swasta dari pada di sektor pemerintah. Hal yang sama untuk biaya pemasangan susuk KB hampir tiga kali lipat lebih mahal di sektor swasta dari pada di sektor pemerintah (Rp.130.000 berbanding Rp.52.000,-).

6.9 SUMBER PELAYANAN

Informasi yang berhubungan dengan sumber pelayanan alat kontrasepsi sangat penting bagi pengelola program KB karena program KB saat ini diarahkan pada kemandirian dan peningkatan fungsi sektor swasta. Tabel 6.12 menunjukkan distribusi persentase pemakai alat/cara KB modern menurut sumber pelayanan dan alat/cara KB tertentu. Temuan menunjukkan bahwa pemakai kontrasepsi jauh lebih banyak yang memanfaatkan jasa pelayanan sektor swasta daripada pemerintah (69 berbanding 22 persen). Delapan persen pemakai mendapatkan alat kontrasepsi dari sumber lain seperti Posyandu, Polindes, Pos KB, teman atau kerabat. Di antara sumber pelayanan swasta, perawat/bidan atau bidan desa merupakan sumber yang paling umum dilaporkan (48 persen), sementara di antara sumber pelayanan lainnya, puskesmas dan toko obat merupakan pilihan yang utama (masing-masing 2 persen dan 3 persen).

Tabel 6.12 Sumber pelayanan alat/cara KB

Distribusi persentase pemakai alat/cara KB modern berdasarkan tempat terbanyak untuk mendapatkan alat/cara KB, menurut alat/cara KB tertentu, Indonesia 2007

Sumber	Sterilisasi wanita	Pil	IUD	Suntikan	Susuk KB	Kondom	Jumlah[1]
Pemerintah	68,1	13,4	42,5	16,0	50,5	7,2	22,2
Rumah sakit pemerintah	64,3	0,2	7,0	0,5	3,7	0,6	4,9
Puskesmas	2,3	11,3	33,6	14,8	44,0	4,0	16,0
Klinik pemerintah	1,0	0,3	1,2	0,1	0,2	0,2	0,3
Petugas lapangan KB	0,0	1,4	0,5	0,1	1,1	1,1	0,5
KB safari	0,0	0,1	0,1	0,4	1,0	0,0	0,3
Lainnya	0,6	0,1	0,2	0,0	0,5	1,3	0,1
Swasta	31,6	62,8	55,3	79,8	41,3	79,9	69,1
Rumah sakit	23,4	0,2	5,9	0,4	1,3	0,1	2,2
Klinik	0,9	1,1	2,3	1,5	0,4	0,5	1,3
Dokter	0,6	1,0	1,5	2,2	1,0	0,3	1,7
Perawat/bidan	0,0	14,6	24,2	40,2	20,5	5,0	28,8
Bidan di desa	0,0	12,2	5,6	28,2	14,7	1,5	19,6
Apotik/toko obat	0,0	30,4	0,1	0,1	0,0	71,4	8,7
Lainnya	6,8	3,4	15,8	7,3	3,5	1,2	6,8
Lainnya	0,0	21,4	1,4	3,8	4,1	10,2	7,6
Poliklinik desa	0,0	1,1	0,5	2,1	0,8	0,2	1,5
Posyandu	0,0	4,9	0,7	1,3	2,6	0,4	2,1
Pos KB	0,0	2,5	0,2	0,1	0,5	0,0	0,6
Teman/saudara	0,0	1,5	0,0	0,2	0,2	0,9	0,5
Toko	0,0	11,4	0,0	0,0	0,0	8,7	2,8
Lainnya	0,1	2,4	0,5	0,3	3,9	1,1	1,0
Tidak tahu	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tak terjawab	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	1,5	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	981	4.100	1.537	9.860	863	407	17.815

Angka dalam kurung didasarkan pada 25-49 kasus tidak tertimbang

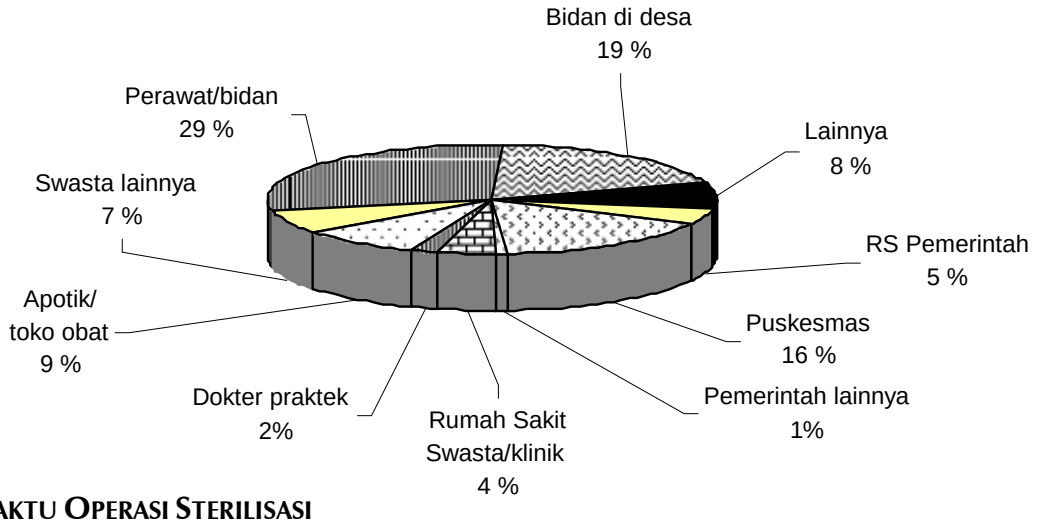
[1] Jumlah termasuk alat/cara modern lainnya, tetapi tidak termasuk metode amenorrhea laktasi (MAL).

Gambar 6.4
Tren Sumber Pelayanan Kontrasepsi,
Indonesia 2002-2003, 2007

Gambar 6.4 menyajikan distribusi pemakai kontrasepsi modern menurut sumber pelayanan. Pemakaian kontrasepsi yang bersumber dari pemerintah turun dari 28 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 22 persen pada SDKI 2007. Sementara pemakaian yang bersumber dari sektor swasta naik dari 63 persen menjadi 69 persen untuk waktu yang bersamaan, sedangkan pemakaian dari sumber lain tidak mengalami perubahan yaitu 8 persen. Kenaikan pemakaian dari sumber-sumber swasta, sebagian besar disebabkan meningkatnya pelayanan dari sumber bidan swasta (3 poin persen), apotik/toko obat (3 poin persen) dan sumber swasta lainnya (6 poin persen). Gambar 6.5 memperlihatkan bahwa sebagian besar wanita yang memperoleh alat/cara KB dari pelayanan sektor pemerintah mendapatkannya dari puskesmas (16 persen).

Sumber pelayanan KB yang dipilih pemakai beragam sesuai dengan metode KB yang dipakai. Dua dari tiga wanita yang disterilisasi, melakukan operasi di rumah sakit pemerintah dan sepertiganya di fasilitas kesehatan swasta. Empat puluh empat persen pemasangan susuk KB dan 34 persen IUD dilakukan di pusat kesehatan milik pemerintah. Enam puluh tiga persen pemakai pil KB menggunakan fasilitas kesehatan swasta, khususnya 30 persen dari apotik atau toko obat, 15 persen dari perawat atau bidan,dan 12 persen dari bidan desa.

Gambar 6.5
Distribusi pemakai kontrasepsi modern menurut sumber pelayanan, SDKI 2007



6.10 WAKTU OPERASI STERILISASI

Mengingat sterilisasi wanita adalah salah satu cara KB yang penting untuk mencegah kehamilan, terutama bagi wanita berisiko tinggi, program KB menyediakan informasi dan fasilitas pelayanan sehubungan dengan cara tersebut. Program ini juga memberikan pelayanan berdasarkan umur dan status kesehatan wanita. Suatu hal yang menarik untuk mengetahui kecenderungan tingkat pemakaian cara ini, terutama dalam hubungannya dengan umur wanita sewaktu menjalani operasi. Dalam menggunakan data ini "masalah" sensor harus diperhatikan. Karena SDKI hanya terbatas pada wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun, sterilisasi wanita umur 50 tahun atau lebih tidak tercakup.

Tabel 6.13 menyajikan distribusi persentase dari wanita yang disterilisasi berdasarkan umur pada saat sterilisasi dan berapa lamanya tahun sejak dilakukan operasi. Sebagaimana diperkirakan, sebagian besar (73 persen) wanita disterilisasi pada umur 30 tahun atau lebih. Median umur pada waktu sterilisasi adalah 32,8 tahun, 0,9 tahun lebih tinggi dari pada median yang dilaporkan pada SDKI 2002-2003 (31,9 tahun).

Tabel 6.13 Waktu sterilisasi

Distribusi persentase wanita yang disterilisasi menurut usia pada waktu disterilisasi, dan median umur saat sterilisasi menurut lamanya tahun sejak dilakukan operasi, Indonesia 2007

Lamanya tahun sejak operasi	Umur saat sterilisasi						Jumlah	Jumlah wanita	Median umur[1]
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
<2	0,0	4,6	38,9	48,3	8,2	0,0	100,0	142	35,3
2-3	0,6	11,1	32,4	47,0	4,6	4,4	100,0	86	35,1
4-5	0,0	8,3	31,4	47,6	12,6	0,0	100,0	132	35,6
6-7	5,0	15,2	23,8	46,2	9,8	0,0	100,0	121	35,1
8-9	0,8	16,8	37,7	38,3	6,4	0,0	100,0	88	33,9
10+	13,6	34,5	37,9	14,0	0,0	0,0	100,0	412	a
Jumlah	6,5	20,6	34,9	32,5	5,1	0,4	100,0	981	32,8

[a] = Tidak dihitung sehubungan dengan masalah "sensor"
[1] Umur median dihitung hanya untuk wanita yang saat disterilisasi berumur kurang dari 40 tahun untuk menghindari terjadinya permasalahan "sensor".

KEINGINAN MEMPUNYAI ANAK

7

Bab ini membahas informasi yang memungkinkan dilakukannya penilaian terhadap ketidak inginan mempunyai anak, penerimaan norma keluarga kecil dengan dua anak, dan kebutuhan akan pelayanan kontrasepsi di Indonesia. Responden SDKI 2007 ditanyakan: apakah mereka ingin untuk punya anak lagi, Jika jawabannya 'ya', berapa lama mereka ingin menunggu kelahiran anak berikutnya; dan jika responden dapat kembali ke keadaan sebelum mempunyai anak, berapakah jumlah anak yang diinginkan. Disamping itu, dua hal penting lainnya yang juga dibahas dalam bab ini, yaitu informasi yang berkaitan dengan status wanita dan kesepakatan suami-istri terhadap jumlah anak ideal yang diinginkan.

Konsep keluarga kecil, saat ini dikenal dengan pesan "dua anak lebih baik" melalui pengaturan jarak kelahiran dengan menggunakan berbagai metoda kontrasepsi, selalu menjadi tujuan program Keluarga Berencana di Indonesia. Visi baru program keluarga berencana, yaitu: "Semua Keluarga Ikut KB", dengan misi mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera telah dicanangkan pada tahun 2007.

Interpretasi data mengenai keinginan mempunyai anak selalu menjadi bahan perdebatan. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam survei di kritik karena 1) jawaban-jawaban yang diperoleh dapat menyesatkan, tidak menggambarkan pandangan yang sebenarnya, dan hanya berlaku pada saat wawancara, sehingga tidak dapat diterima begitu saja dan 2) pertanyaan-pertanyaan itu tidak memperhitungkan adanya pengaruh dari tekanan-tekanan sosial maupun sikap dari anggota keluarga lain, khususnya suami, yang mungkin mempengaruhi responden dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perilaku reproduksinya.

Kritik yang pertama mungkin berlaku dalam masyarakat, kesadaran untuk mengatur kelahiran masih belum meluas; dalam masyarakat seperti itu, data mengenai kemungkinan mempunyai anak perlu ditelaah dengan hati-hati. Kritik ini kurang relevan di Indonesia, dimana pengetahuan tentang keluarga berencana telah meluas, sehingga mempengaruhi sikap masyarakat mengenai perencanaan keluarga sebelum wawancara dilakukan. Kritik yang kedua pada dasarnya benar. Namun dalam kenyataannya diragukan, karena hasil survei yang mewawancara suami dan istri secara terpisah menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jawaban yang berarti.

Disertakannya wanita yang sedang hamil dalam survei ini menimbulkan kesulitan dalam pengukuran pendapatnya mengenai keinginan mempunyai anak di masa yang akan datang. Bagi wanita-wanita ini, pertanyaannya diatur sedemikian rupa sehingga yang dimaksud dengan kelahiran yang akan datang adalah kelahiran anak setelah kelahiran anak yang dikandungnya. Karena wanita hamil diikutkan dalam wawancara maka dalam penyajian hasilnya, data digolongkan menurut jumlah anak yang masih hidup termasuk kehamilan. Disamping itu, pertanyaan mengenai berapa lama responden ingin menunggu sebelum mempunyai anak berikutnya untuk wanita hamil diubah, agar responden faham bahwa yang dimaksud adalah waktu menunggu sejak kelahiran anak yang sedang dikandungnya. Wanita yang menjalani sterilisasi dengan tujuan keluarga berencana diperlakukan khusus dalam analisa ini, yaitu dengan menggolongkan mereka dalam kelompok wanita yang tidak ingin anak lagi. Secara umum, pada beberapa tabel dalam bab ini menyajikan berdasarkan kelompok wanita dan pria yang tidak ingin tambah anak lagi

7.1 KEINGINAN MENAMBAH ANAK

Tabel 7.1 menyajikan distribusi wanita dan pria kawin menurut keinginan untuk mempunyai anak lagi menurut jumlah anak yang hidup. Empat puluh satu persen wanita kawin menyatakan bahwa ingin mempunyai anak lagi; 14 persen ingin anak dalam waktu 2 tahun ini, 24 persen ingin anak setelah 2 tahun atau lebih dan 3 persen ingin punya anak tetapi tidak tahu kapan. Lima puluh persen wanita kawin tidak menginginkan anak lagi, dan 3 persen telah disterilisasi. Empat persen wanita ragu-ragu apakah mereka sebenarnya ingin anak lagi.

Keinginan untuk tidak mempunyai anak pada wanita meningkat secara substansial setelah punya anak dua atau lebih. Enam dari 10 wanita yang memiliki dua anak atau kurang maupun wanita yang sudah disterilisasi tidak ingin menambah anak lagi. Delapan diantara 10 wanita yang memiliki tiga anak termasuk bagi yang sudah disterilisasi tidak ingin tambah anak lagi, dan sembilan dari 10 wanita yang memiliki anak banyak tidak ingin tambah anak lagi. Temuan pada SDKI 2002-2003 memperlihatkan pola yang serupa.

Tabel 7.1 Keinginan mempunyai anak menurut jumlah anak masih hidup

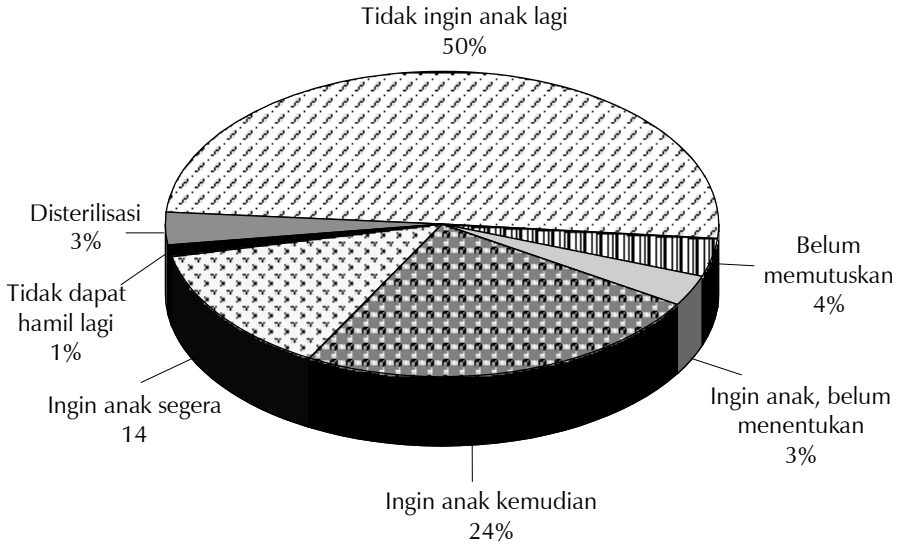
Distribusi persentase wanita dan pria berstatus kawin menurut keinginan mempunyai anak dan jumlah anak masih hidup, Indonesia , 2007

Keinginan Mempunyai Anak	Jumlah anak masih hidup[1]							Jumlah
	0	1	2	3	4	5	6+	
WANITA								
Ingin anak segera[2]	83,2	20,4	7,7	3,5	2,4	1,3	0,8	13,8
Ingin anak kemudian[3]	6,3	54,8	21,0	9,6	6,0	3,6	1,9	24,1
Ingin anak, belum menentukan	2,4	5,4	3,7	2,1	1,1	0,9	0,5	3,3
Belum memutuskan	1,1	3,2	5,0	4,5	3,7	3,4	5,0	4,0
Tidak ingin anak lagi	3,9	14,9	59,8	72,5	76,7	80,4	81,2	50,2
Disterilisasi[4]	0,1	0,3	2,0	6,4	7,8	8,8	6,1	3,3
Tidak dapat hamil lagi	3,0	0,9	0,8	1,1	1,8	1,3	4,0	1,2
Tidak terjawab	0,0	0,1	0,1	0,2	0,5	0,2	0,5	0,2
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	1.859	8.239	9.566	5.789	2.823	1.315	1.340	30.931
PRIA [5]								
Ingin anak segera[2]	77,1	21,7	8,8	6,0	3,8	3,2	3,7	15,0
Ingin anak kemudian[3]	10,9	55,8	25,9	12,9	8,2	5,1	4,4	26,8
Ingin anak, belum menentukan	4,8	7,4	6,8	4,6	4,2	2,5	2,9	5,8
Belum memutuskan	1,4	2,3	6,2	7,1	7,1	12,1	10,5	5,6
Tidak ingin anak lagi	2,9	11,0	49,0	64,3	68,2	69,7	65,8	42,5
Disterilisasi[4]	0,0	0,2	0,5	0,2	1,0	0,8	1,0	0,4
Tidak dapat hamil lagi	2,5	1,3	2,6	4,7	7,3	6,6	11,4	3,7
Tidak terjawab	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah waniita	550	2.296	2.670	1.610	842	409	381	8.758

NA=Not Applicable= Tidak sesuai
[1] Termasuk kehamilan pada waktu survei
[2] Ingin anak lagi dalam 2 tahun
[3] Ingin menunda kelahiran anak berikutnya dalam 2 tahun atau lebih
[4] Termasuk sterilisasi wanita dan pria
[5] Jumlah anak hidup, salah satunya termasuk jika istri responden sedang hamil (atau jika istri sedang hamil bagi pria yang memiliki lebih dari satu istri)

Keinginan mempunyai anak pada pria sedikit lebih tinggi dibandingkan wanita. Empat puluh delapan persen pria kawin menyatakan bahwa mereka ingin menambah anak lagi; 15 persen ingin anak dalam dua tahun; 27 persen ingin anak setelah dua tahun kemudian atau lebih, dan 6 persen ingin punya anak tetapi tidak tahu kapan. Empat puluh dua persen pria tidak ingin mempunyai anak lagi; kurang dari 1 persen telah di sterilisasi. Enam persen diantara pria kawin ragu-ragu apakah mereka sebenarnya ingin anak lagi atau tidak (Gambar 7.1).

Gambar 7.1
Keinginan mempunyai anak menurut jumlah anak hidup pada Wanita Berstatus Kawin Umur 15-49 tahun



Tabel 7.2 1 memperlihatkan persentase wanita kawin yang tidak ingin anak lagi menurut jumlah anak masih hidup dan latar belakang karakteristik. Data untuk pria dapat diperlihatkan pada Tabel 7.2.2.

Meneliti perbedaan menurut karakteristik latar belakang wanita, Tabel 7.2.1 memperlihatkan bahwa secara umum wanita di perkotaan cenderung untuk tidak ingin punya anak lagi dibandingkan dengan wanita perdesaan. Perbedaan yang sama juga terlihat pada SDKI 2002-2003. Pada umumnya, keinginan untuk tidak punya anak lagi menurun dengan meningkatnya pendidikan dan indeks kekayaan kuantil. Akan tetapi pada wanita dengan paritas tiga keatas, tingkat pendidikan dan indeks kekayaan kuantil tidak menunjukkan hubungan terhadap keinginan untuk tidak punya anak lagi.

Table 7.2.1 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi : Wanita

Persentase wanita berstatus kawin yang tidak ingin anak lagi menurut jumlah anak masih hidup dan karakteristik latar belakang, Indonesia, 2007

Karakteristik Latar Belakang	Jumlah anak masih hidup[1]							Jumlah
	0	1	2	3	4	5	6+	
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	3,9	13,1	65,7	83,3	89,5	94,9	91,8	55,5
Perdesaan	4,0	16,7	58,9	75,6	81,4	86,0	84,8	52,0
Pendidikan								
Tidak sekolah	0,7	45,9	76,8	80,2	77,1	91,1	86,5	72,0
Tidak tamat SD	6,3	30,4	62,7	74,5	83,3	89,3	85,8	64,6
Tamat SD	4,9	15,5	61,1	79,8	83,7	87,7	87,2	54,4
Tidak tamat SMTA	3,9	10,4	57,7	77,4	86,5	90,4	90,9	45,5
SMTA +	2,9	10,4	62,8	82,0	90,9	88,9	94,0	46,9
Indek Kekayaan kuantil								
Terbawah	3,5	15,5	47,4	64,7	75,9	81,6	84,0	48,2
Menengah bawah	1,8	17,2	60,8	78,4	83,8	88,3	87,4	53,0
Menengah	5,4	14,6	64,3	81,3	85,1	93,5	86,9	54,4
Menengah atas	5,0	13,9	64,1	81,5	85,6	95,8	92,3	53,6
Teratas	3,8	14,9	67,7	86,2	95,1	93,6	94,4	57,7
Jumlah	4,0	15,2	61,8	78,9	84,6	89,3	87,3	53,5

Catatan:
Wanita yang sudah disterilisasi dikelompokkan sebagai wanita yang tidak ingin anak lagi
[1] Termasuk kehamilan pada waktu survei

Keinginan mempunyai anak pada pria lebih tinggi dibandingkan wanita; 43 persen pria ingin membatasi kelahiran dibandingkan 54 persen wanita. Pola yang sama dengan wanita, pria yang berdomisili di perkotaan, berpendidikan tinggi lebih menyukai untuk tidak punya anak lagi. Akan tetapi, keinginan untuk tidak punya anak lagi bagi pria memiliki hubungan negatif dengan indeks kekayaan kuantil. Keinginan untuk tidak punya anak lagi pada pria, meningkat dengan meningkatnya status kekayaan; Persentase pria yang tidak ingin anak lagi 46 persen dengan indeks kekayaan kuantil teratas dan 37 persen pada indeks kekayaan terbawah. Tabel Lampiran A-7.1 memperlihatkan keinginan untuk tidak punya anak lagi menurut provinsi.

Tabel 7.2.2 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi : Pria

Persentase pria berstatus kawin yang tidak ingin anak lagi menurut jumlah anak masih hidup dan karakteristik latar belakang, Indonesia, 2007

Karakteristik Latar Belakang	Jumlah anak masih hidup[1]							Jumlah
	0	1	2	3	4	5	6+	
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	3,3	8,9	49,5	69,8	80,7	78,1	74,6	44,9
Perdesaan	2,7	12,9	49,6	60,1	61,7	65,8	62,7	41,5
Pendidikan								
Tidak sekolah	17,7	17,9	48,3	73,3	68,6	86,4	68,7	58,8
Tidak tamat SD	6,0	28,0	59,9	63,1	63,9	63,0	68,5	54,2
Tamat SD	0,9	13,3	52,8	63,5	67,0	64,2	72,0	43,0
Tidak tamat SMTA	3,6	6,7	41,8	67,5	75,4	76,4	56,8	37,9
SMTA +	0,8	6,0	46,2	62,9	74,2	75,0	57,5	37,4
Indek Kekayaan kuantil								
Terbawah	5,7	10,4	38,6	52,0	53,9	65,0	59,5	36,8
Menengah bawah	3,1	13,2	53,5	62,5	63,9	62,4	66,6	44,2
Menengah	0,6	13,6	51,3	65,3	73,4	73,7	72,1	44,6
Menengah atas	3,2	8,7	52,2	68,0	80,8	73,4	66,1	42,8
Teratas	1,3	10,0	49,5	72,2	76,4	85,0	88,0	45,8
Jumlah	2,9	11,2	49,6	64,5	69,2	70,4	66,8	42,9

Catatan:
Pria yang sudah disterilisasi atau yang menjawab tidak ingin anak tetapi istrinya ternyata sudah di sterilisasi, dikelompokkan sebagai tidak ingin tambah anak lagi

[1] Termasuk diantaranya jika istri responden sedang hamil pada waktu survei (atau termasuk jika responden saat ini memiliki lebih dari satu istri dan salah satu istrinya sedang hamil)

7.2 KEBUTUHAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) didefinisikan sebagai persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi. Wanita yang memerlukan KB dengan tujuan untuk "menjarangkan" kelahiran mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan waktu itu, wanita yang belum haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan waktu itu, dan wanita lain yang tidak sedang hamil atau belum haid setelah melahirkan dan tidak memakai kontrasepsi tetapi ingin menunggu dua tahun atau lebih sebelum kelahiran berikutnya. Wanita yang belum memutuskan apakah ingin anak lagi atau ingin anak lagi tapi belum tahu kapan juga termasuk kelompok ini. Wanita yang memerlukan KB untuk "membatasi" kelahiran mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan, wanita yang belum haid dan yang sudah haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan, yang tidak memakai kontrasepsi lagi. Ukuran pelayanan KB yang tidak terpenuhi, digunakan untuk menilai sejauh mana program KB telah dapat memenuhi kebutuhan pelayanan. Wanita yang telah disterilisasi termasuk kategori tidak ingin tambah anak lagi.

Berdasarkan kriteria itu, menurut SDKI 2007 total kebutuhan KB yang tidak terpenuhi di Indonesia adalah 9 persen, terdiri dari 4 persen untuk penjarangan kelahiran dan 5 persen untuk pembatasan kelahiran (Tabel 7.3). Angka unmet need yang dicapai adalah sama semenjak tahun 1997.

Kebutuhan terhadap pelayanan KB didefinisikan sebagai jumlah dari prevalensi kontrasepsi (termasuk wanita yang sedang hamil atau belum haid setelah melahirkan, yang kelahiran terakhirnya disebabkan oleh kegagalan kontrasepsi) dan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*Westoff dan Ochoa, 1991*). Secara keseluruhan, jumlah wanita yang ingin berKB sebesar 71 persen; 87 persen di antaranya sudah dipenuhi. Jika semua kepuasan yang diinginkan bisa dipenuhi, maka angka prevalensi kontrasepsi secara teori diharapkan bisa mencapai 71 persen. Persentase kebutuhan KB yang terpenuhi dan merasa puas sama seperti yang ditunjukkan pada SDKI 2002-2003 (88 persen).

Tabel 7.3 Keinginan untuk memperoleh pelayanan KB diantara wanita kawin

Persentase wanita berstatus kawin yang memerlukan pelayanan KB yang tidak terpenuhi, persentase yang kebutuhan KBnya terpenuhi, dan total kebutuhan pelayananKB menurut karakteristik latar belakang, Indonesia, 2007

Karakteristik Latar Belakang	Kebutuhan berKB yang tidak terpenuhi[1]			Kebutuhan berKB yang terpenuhi (sedang pakai) [2]			Jumlah yang ingin berKB			Persentase merasa puas	Jumlah wanita
	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah		
Umur											
15-19	7,3	2,5	9,8	41,8	5,1	46,8	49,1	7,6	56,6	82,7	814
20-24	7,9	1,9	9,8	51,3	10,2	61,5	59,4	12,1	71,5	86,3	3.952
25-29	7,7	1,9	9,6	44,5	19,5	64,1	52,5	21,5	74,0	87,1	5.585
30-34	5,3	3,9	9,2	31,5	37,6	69,1	36,9	41,6	78,5	88,3	5.765
35-39	2,7	6,8	9,5	14,6	54,0	68,6	17,4	61,0	78,4	87,9	5.704
40-44	1,0	8,6	9,6	4,1	55,5	59,6	5,1	64,1	69,2	86,1	4.899
45-49	0,5	5,5	6,0	1,4	40,7	42,1	1,9	46,3	48,2	87,5	4.211
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	4,0	4,7	8,8	23,7	38,8	62,5	27,9	43,6	71,5	87,7	12.842
Perdesaan	4,5	4,7	9,2	26,1	34,5	60,6	30,7	39,3	70,0	86,8	18.089
Pendidikan											
Tidak sekolah	3,0	7,7	10,6	8,7	33,6	42,3	11,7	41,3	53,0	79,9	2.004
Tidak tamat SD	3,2	6,2	9,4	16,5	37,6	54,0	19,8	43,8	63,6	85,2	5.112
Tamat SD	4,1	4,9	9,0	25,6	38,4	64,0	29,8	43,4	73,2	87,7	9.511
Tidak tamat SMTA	5,2	4,0	9,2	32,2	33,3	65,5	37,6	37,4	74,9	87,8	6.494
SMTA +	4,9	3,4	8,4	28,4	36,0	64,4	33,5	39,5	72,9	88,5	7.810
Indek Kekayaan kuantil											
Terbawah	6,5	6,2	12,7	25,7	27,3	53,0	32,4	33,6	66,0	80,7	5.773
Menengah bawah	4,3	4,3	8,5	27,4	35,9	63,3	31,8	40,4	72,2	88,2	6.233
Menengah	4,1	4,7	8,9	25,0	37,5	62,4	29,2	42,3	71,6	87,6	6.342
Menengah atas	3,3	3,9	7,3	25,6	38,2	63,8	29,0	42,2	71,2	89,8	6.358
Teratas	3,6	4,6	8,2	21,9	41,7	63,5	25,5	46,3	71,8	88,6	6.225
Jumlah	4,3	4,7	9,1	25,1	36,3	61,4	29,5	41,1	70,6	87,2	30.931

[1]Keinginan ber KB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkan kelahiran termasuk kehamilan yang waktunya tidak diinginkan, wanita yang tidak haid sejak kelahiran anak terakhir dimana kelahiran anak terakhir tersebut waktunya tidak diinginkan, tidak menggunakan alat/cara KB, dan wanita subur yang tidak dapat hamil lagi atau tidak dapat haid dimana wanita tersebut tidak memakai kontrasepsi dan mereka ingin menunggu 2 atau 3 tahun lagi untuk kelahiran anak berikutnya. Juga yang termasuk keinginan berKB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkan kelahiran adalah wanita subur yang tidak menggunakan alat/cara KB dan mereka merasa tidak yakin apakah menginginkan anak lagi atau mereka menginginkan anak tetapi tidak dapat ditentukan kecuali mereka mengatakan tidak menjadi masalah kalau mereka hamil. Keinginan berKB yang tidak terpenuhi untuk membatasi kelahiran termasuk wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan, wanita yang tidak haid sejak kelahiran anak terakhir yang tidak diinginkan, dan wanita subur yang tidak dapat hamil atau tidak dapat haid tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi dan wanita tersebut tidak ingin anak lagi. Kategori keinginan berKB yang tidak terpenuhi untuk membatasi kelahiran tidak termasuk wanita hamil dan wanita yang tidak haid tetapi menjadi hamil ketika mereka memakai alat / cara KB (wanita tersebut ingin memilih alat kontrasepsi yang lebih baik).

[2] Pakai alat untuk menjarangkan kelahiran termasuk wanita yang menggunakan suatu alat/cara KB dan mereka ingin menunggu 2 tahun atau lebih kelahiran anak berikutnya. Pakai alat untuk membatasi kelahiran termasuk wanita yang memakai alat dan tidak ingin anak lagi. Catatan: alat/cara KB tertentu yang digunakan tidak dirinci menurut alat/cara KB.

Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi bervariasi menurut umur. Wanita muda cenderung untuk menjarangkan kelahiran, sedang wanita tua cenderung membatasi kelahiran.Tidak ada perbedaan dalam kebutuhan ber KB antara wanita perkotaan dan wanita perdesaan. Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi secara umum turun dengan naiknya tingkat pendidikan wanita; makin tinggi pendidikan wanita, makin rendah persentase wanita yang kebutuhan KBnya tidak terpenuhi.

Unmet need cenderung menurun dengan meningkatnya indeks kekayaan kuantil; dari 13 persen pada wanita dengan indeks kekayaan terendah hingga delapan persen pada wanita dengan indeks kekayaan teratas.

Pola kebutuhan untuk berKB menurut umur dapat digambarkan seperti kurva yang berbentuk U-terbalik: yaitu rendah pada wanita kelompok umur 15-19 tahun (57 persen) dan pada wanita dengan kelompok umur 45-49 tahun (48 persen), dan tertinggi pada usia antara 30-34 tahun (79 persen). Terdapat sedikit perbedaan kebutuhan pelayanan KB antara wanita perkotaan dan perdesaan. Persentase kebutuhan KB yang terpenuhi dan merasa puas menunjukkan hubungan yang positif dengan pendidikan, kisarannya mulai 80 persen pada wanita tidak sekolah dan 85 persen pada wanita tidak tamat SD, sampai 88 persen pada wanita dengan pendidikan tidak tamat SMTA dan diatasnya. Tabel Lampiran A-7.2 menampilkan total *unmet need* untuk pelayanan keluarga berencana menurut provinsi.

7.3 JUMLAH ANAK IDEAL

Dalam SDKI 2007, setiap responden diminta untuk mengerjakan yang sulit, yaitu membayangkan suatu keadaan yang abstrak dan bebas dari jumlah anak yang ia punyai, berapa jumlah anak yang diinginkan seandainya ia bisa mulai dari awal lagi. Karena sebagian besar wanita pernah kawin dalam sampel berstatus kawin, maka jumlah anak ideal dari kedua kelompok tersebut hampir sama.

Hubungan antara jumlah anak sebenarnya dengan jumlah anak ideal dapat dilihat dari kenyataan bahwa wanita yang mempunyai anak sedikit cenderung untuk ingin punya anak sedikit. Dengan meningkatnya paritas, jumlah anak ideal juga meningkat. Dua alasan dapat dikemukakan untuk menjelaskan hal tersebut. Pertama, sepanjang wanita ingin memenuhi hasrat fertilitasnya, wanita yang ingin anak banyak cenderung untuk mempunyai anak banyak. Kedua, wanita mungkin bersikap rasional mengenai jumlah keluarga yang ideal dan kenyataannya. Ketika jumlah anaknya bertambah, jumlah anak yang diinginkan juga bertambah. Selanjutnya, karena wanita yang jumlah anaknya banyak pada umumnya berumur lebih tua dari wanita dengan jumlah anak sedikit, mereka mungkin mempunyai jumlah anak ideal yang lebih besar karena pola itu telah tertanam sejak 20 sampai 30 tahun yang lalu.

Meskipun ada pengaruh pemikiran rasional, banyak responden yang menyatakan jumlah anak idealnya lebih kecil dari jumlah anak masih hidup yang mereka miliki. Perbedaan ini dapat dijadikan indikator adanya kelebihan anak atau kelahiran yang tidak diinginkan. Sebagai contoh, diantara wanita yang mempunyai lima anak masih hidup atau lebih, jumlah anak yang diinginkan lebih kecil dari jumlah anak yang dimiliki. Diantara wanita yang mempuyai enam anak atau lebih, 48 persen menyatakan jumlah anak yang mereka inginkan lebih kecil dari jumlah anak yang sekarang dimiliki, pola yang sama terlihat pada pria. Lebih dari separo wanita maupun pria yang belum mempunyai anak, jumlah anak yang diinginkan adalah dua orang.

Tabel 7.4 Jumlah anak ideal

Distribusi persentase wanita pernah kawin menurut jumlah anak ideal, rata-rata jumlah anak ideal untuk wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin, menurut jumlah anak masih hidup, Indonesia 2007

Jumlah anak yang diinginkan	Jumlah anak masih hidup[1]							
	0	1	2	3	4	5	6+	Jumlah
WANITA PERNAH KAWIN								
0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1
1	5,1	4,3	1,9	0,6	0,7	0,5	0,3	2,2
2	57,2	61,0	57,0	30,9	23,7	17,7	9,7	46,5
3	17,0	17,2	17,8	32,8	11,1	15,0	11,0	19,4
4	6,6	8,0	11,0	16,1	34,9	18,9	20,8	13,8
5	2,3	1,9	2,9	4,0	6,0	16,4	6,3	3,8
6+	1,2	1,2	1,1	2,1	5,5	9,2	19,6	2,8
Jawaban tidak berupa angka	10,3	6,5	8,2	13,4	18,2	22,3	32,2	11,4
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	2.057	8.817	10.087	6.101	3.024	1.405	1.404	32.895
Rata-rata jumlah anak ideal untuk [2]								
Wanita pernah kawin	2,4	2,4	2,6	3,0	3,5	3,9	4,5	2,8
Jumlah	1.844	8.246	9.260	5.283	2.474	1.093	951	29.152
Wanita berstatus kawin	2,5	2,4	2,6	3,0	3,5	3,9	4,5	2,8
Jumlah	1.685	7.762	8.808	5.043	2.347	1.026	907	27.578
PRIA BERSTATUS KAWIN[3]								
0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
1	2,5	3,5	0,7	1,0	0,2	0,1	0,4	1,5
2	52,7	57,1	50,5	25,4	17,8	7,8	11,8	40,9
3	22,2	21,3	24,3	34,3	19,0	18,8	14,3	24,0
4	10,2	7,6	11,4	16,8	30,3	18,9	18,3	13,8
5	4,0	2,2	2,9	5,9	7,4	20,6	5,4	4,7
6+	1,5	2,0	1,9	5,1	8,5	13,9	33,2	5,1
Jawaban tidak berupa angka	6,8	6,4	8,4	11,5	16,9	19,8	16,5	10,0
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	550	2.296	2.670	1.610	842	409	381	8.758
Rata-rata jumlah anak ideal untuk [3]								
Pria berstatus kawin	2,6	2,5	2,7	3,2	3,7	4,3	4,9	3,0
Jumlah	512	2.150	2.446	1.425	701	328	318	7.880

[1] Jumlah anak masih hidup termasuk kehamilan saat survei
[2] Tidak termasuk yang memberikan jawaban tidak berupa angka
[3] Jumlah anak masih hidup termasuk satu anak pada responden pria yang istrinya sedang hamil (atau jika salah satu istrinya hamil pada pria yang mempunyai istri lebih dari satu)

Tabel 7.5 menyajikan rata-rata jumlah anak ideal dari semua wanita menurut umur dan karakteristik latar belakang. Jumlah anak ideal bervariasi antara kelompok umur, wanita yang lebih tua cenderung untuk mempunyai jumlah anak ideal yang lebih besar daripada wanita yang lebih muda. Wanita perkotaan cenderung menginginkan keluarga dengan jumlah anak lebih kecil dari pada wanita perdesaan (2,7 anak berbanding 2,9 anak). Wanita berpendidikan tinggi cenderung menginginkan keluarga dengan jumlah anak lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang pendidikannya lebih rendah. Seperti contohnya, rata-rata jumlah anak ideal pada wanita yang tidak bersekolah adalah 3,3 anak, sedangkan pada wanita dengan pendidikan SMTA atau lebih adalah 2,6 anak. Jumlah anak ideal pada wanita menurun dengan meningkatnya status kekayaan, rata-rata anak ideal wanita dengan indeks kekayaan kuantil terendah adalah 3,2 anak, sedangkan wanita dengan indeks kekayaan kuantil tertinggi adalah 2,6 anak. Tabel Lampiran A-7.3 memperlihatkan variasi jumlah anak ideal menurut provinsi.

Tabel 7.5 Rata-rata jumlah anak ideal menurut karakteristik latar belakang

Rata-rata jumlah anak ideal untuk wanita pernah kawin , menurut umur dan karakteristik latar belakang, Indonesia, 2007

Karakteristik latar belakang	Umur							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Jumlah
Tempat tinggal								
Perkotaan	2,5	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	2,7
Perdesaan	2,5	2,6	2,8	2,9	2,9	3,0	3,2	2,9
Pendidikan								
Tidak sekolah	*	3,2	3,1	3,5	3,3	3,4	3,3	3,3
Tidak tamat SD	2,7	2,8	3,1	3,2	3,0	3,1	3,2	3,1
Tamat SD	2,5	2,6	2,8	2,7	2,8	2,9	3,1	2,8
Tidak tamat SMTA	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	2,7
SMTA +	2,6	2,4	2,5	2,6	2,7	2,7	2,8	2,6
Indeks Kekayaan Kuantil								
Terbawah	2,7	2,9	3,0	3,3	3,3	3,5	3,7	3,2
Menengah bawah	2,4	2,4	2,7	2,8	2,8	3,0	3,2	2,8
Menengah	2,2	2,5	2,7	2,7	2,7	3,0	3,0	2,7
Menengah atas	2,6	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	2,7
Teratas	2,4	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6	2,8	2,6
Jumlah	2,5	2,5	2,7	2,8	2,8	2,9	3,1	2,8

Catatan :
* menunjukkan bahwa jumlah wanita tidak tertimbang kurang dari 25.

7.4 KELAHIRAN YANG TIDAK DIRENCANAKAN DAN TIDAK DIHARAPKAN

Dalam SDKI 2007, responden diwawancarai dengan rangkaian pertanyaan tentang anak yang dilahirkan selama lima tahun sebelum survei dan anak yang sedang dikandung untuk menentukan apakah kehamilan itu diinginkan pada waktu itu, pada waktu yang akan datang, atau sama sekali tidak diinginkan. Pertanyaan-pertanyaan ini merupakan petunjuk yang kuat sejauh mana pasangan suami istri berhasil mengendalikan kelahiran. Selain itu, data tersebut dapat digunakan untuk mengukur pengaruh dari pencegahan kelahiran yang tidak diinginkan terhadap fertilitas.

Pertanyaan-pertanyaan mengenai perencanaan kelahiran dalam SDKI tidak dengan mudah dapat dijawab. Responden diminta untuk mengingat dengan tepat keinginannya pada satu atau lebih titik waktu dalam lima tahun sebelum survei, dan menyatakannya dengan jujur. Rasionalisasi jawaban responden mungkin muncul disini. Misalnya, kehamilan yang semula tidak diharapkan ternyata menghasilkan anak yang sangat dibanggakan. Terlepas dari masalah pemahaman, daya ingat dan kejujuran responden, hasil-hasil dari survei yang terdahulu membuktikan bahwa jawaban responden dapat dipercaya. Responden ternyata bersedia menyatakan kehamilan yang tidak diinginkan, meskipun pandangannya berubah setelah anaknya lahir. Hal itu dapat mengakibatkan rendahnya fertilitas yang tidak diinginkan.

Tabel 7.6 menunjukkan distribusi persentase kelahiran selama lima tahun sebelum survei menurut status perencanaan, urutan kelahiran dan umur ibu pada saat melahirkan. Delapan dari sepuluh kelahiran memang diinginkan sesuai dengan rencana, 12 persen diharapkan tetapi pada waktu kemudian, dan 7 persen tidak diinginkan. Gambaran ini serupa dengan yang dilaporkan dalam SDKI 2002-2003, proporsinya sedikit menurun untuk kelahiran yang diinginkan dan sedikit lebih tinggi untuk yang ingin anak kemudian.

Urutan kelahiran mempunyai hubungan yang erat dengan perencanaan kelahiran. Dalam SDKI 2007, proporsi kelahiran yang sesuai dengan rencana turun sejalan dengan naiknya urutan kelahiran, sedangkan proporsi kelahiran yang tidak diharapkan meningkat. Hampir semua kelahiran pertama diinginkan (93 persen), tetapi satu dari empat kelahiran keempat dan seterusnya merupakan kelahiran yang tidak diinginkan.

Tabel 7.6 Status perencanaan kelahiran

Distribusi persentase jumlah kelahiran selama lima tahun sebelum survei (termasuk kehamilan saat survei), menurut status perencanaan kelahiran, urutan kelahiran dan umur ibu waktu melahirkan, Indonesia, 2007

Urutan kelahiran dan umur ibu waktu melahirkan	Status perencanaan kelahiran				Jumlah	Jumlah kelahiran
	Segera/ sekarang	Kemudian	Tidak ingin lagi	Tidak terjawab		
Urutan kelahiran						
1	93,3	5,4	0,4	0,9	100,0	6.462
2	81,3	15,8	2,5	0,5	100,0	5.166
3	72,1	16,7	10,8	0,4	100,0	3.136
4+	58,1	15,9	25,1	0,8	100,0	3.403
Umur waktu melahirkan						
<20	89,3	8,6	0,9	1,2	100,0	1.831
20-24	85,9	11,5	1,8	0,8	100,0	5.014
25-29	81,8	14,2	3,7	0,4	100,0	4.847
30-34	75,8	14,1	9,3	0,8	100,0	3.888
35-39	66,1	10,8	22,5	0,6	100,0	1.954
40-44	53,0	6,8	39,8	0,5	100,0	557
45-49	33,1	15,5	49,5	1,9	100,0	76
Jumlah	79,6	12,3	7,4	0,7	100,0	18.168

Pola perencanaan kelahiran juga dipengaruhi oleh umur ibu saat melahirkan. Secara umum semakin tua umur ibu cenderung makin rendah persentase anak yang diinginkan. Persentase kelahiran anak yang tidak diinginkan meningkat sejalan dengan meningkatnya umur ibu; kurang dari 1 persen pada wanita berumur kurang dari 20 tahun dan 40 persen pada wanita umur 40-44 tahun. Pola terlihat pada kehamilan yang tidak diinginkan menurut umur dan urutan kelahiran anak sama dengan hasil SDKI 2002-2003, kecuali untuk kelahiran yang diinginkan kemudian proporsinya lebih tinggi. Tabel Lampiran A-7.4 menunjukkan perbedaan jumlah anak yang diinginkan menurut provinsi.

Tabel 7.7 menyajikan angka fertilitas yang diinginkan wanita, angka fertilitas yang diinginkan dihitung dengan cara yang sama dengan perhitungan fertilitas menurut umur yang konvensional, kecuali pembilangnya dibatasi pada kelahiran yang diharapkan. Kelahiran dianggap sebagai kelahiran yang diharapkan jika jumlah anak yang masih hidup kurang dari jumlah anak ideal yang disebutkan oleh responden. Angka fertilitas yang diinginkan mencerminkan angka fertilitas yang secara teoritis akan terjadi jika semua kelahiran yang

Table 7.7 Angka fertilitas yang diinginkan

Angka fertilitas yang diinginkan dan angka fertilitas total selama 3 tahun sebelum survei menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Angka fertilitas yang diinginkan	Angka fertilitas total
Daerah tempat tinggal		
Perkotaan	2,0	2,3
Perdesaan	2,4	2,8
Pendidikan		
Tidak sekolah	2,0	2,4
Tidak tamat SD	2,3	2,8
Tamat SD	2,4	2,8
Tidak tamat SMTA	2,3	2,7
SMTA +	2,1	2,5
Indeks Kekayaan Kuantil		
Terbawah	2,4	3,0
Menengah bawah	2,0	2,5
Menengah	2,4	2,8
Menengah atas	2,2	2,5
Teratas	2,5	2,7
Jumlah	2,2	2,6

Catatan : Angka dihitung berdasarkan jumlah kelahiran terhadap wanita umur 15-49 tahun dalam kurun 1-36 bulan sebelum survei. Angka fertilitas total sama seperti yang disajikan dalam Tabel 4.2.

tidak diharapkan dapat dicegah. Perbandingan angka fertilitas yang sebenarnya dan fertilitas yang diinginkan menunjukkan pengaruh potensi demografi dari pencegahan kelahiran yang tidak diinginkan. Semakin kecil perbedaan antara angka fertilitas sesungguhnya dan angka fertilitas yang diinginkan, semakin berhasil wanita dalam mencapai keinginan fertilitasnya.

Secara umum angka fertilitas yang diinginkan lebih rendah dari angka fertilitas total. Sehingga, jika semua kelahiran yang tidak diinginkan dapat dicegah, maka angka fertilitas di Indonesia akan menjadi 2,2 kelahiran per wanita tidak 2,6 anak. Angka fertilitas total sama dengan hasil SDKI 2002-2003. Tabel 7.7 memperlihatkan perbedaan antara fertilitas yang diinginkan dengan fertilitas total menurut karakteristik latar belakang. Ada sedikit perbedaan antara fertilitas yang diinginkan dengan fertilitas total untuk wanita yang tinggal di perkotaan dan berpendidikan. Perbedaan antara fertilitas yang diinginkan dan fertilitas sesungguhnya semakin kecil dengan meningkatnya indeks kekayaan kuantil, kisarannya dari 0,6 anak pada wanita dengan indeks kuantil terbawah sampai 0,2 anak pada wanita dengan indeks kuantil teratas. Tabel Lampiran A-7.5 menyajikan angka fertilitas yang diinginkan dan fertilitas sebenarnya menurut provinsi.

7.5 KEINGINAN MEMPUNYAI ANAK MENURUT STATUS WANITA

Meningkatnya status dan pemberdayaan atau kewenangan wanita diakui sebagai salah satu faktor penting dalam menurunkan fertilitas; makin tinggi status wanita, makin kecil jumlah anak yang diinginkan dan makin tinggi kemampuannya untuk mencapai jumlah keluarga melalui penggunaan kontrasepsi efektif. Tabel 7.8 memperlihatkan rata-rata jumlah anak yang diinginkan dan kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkan dan mengakhiri kehamilan menurut tiga indikator status wanita yaitu : keterlibatan wanita dalam pengambilan keputusan, pendapat wanita mengenai istri yang menolak untuk berhubungan seks dengan suami dan pendapat wanita mengenai pemukulan istri oleh suami. Dalam SDKI 2007, kepada wanita ditanyakan tentang keterlibatannya dalam pengambilan keputusan dalam beberapa hal yaitu pemeriksaan kesehatan responden, pembelian barang tahan lama, pembelian kebutuhan sehari-hari, kunjungan ke keluarga dan jenis makanan apa yang akan dimasak setiap hari.

Data memperlihatkan bahwa keterlibatan wanita di dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga, tidak berhubungan dengan jumlah anak yang diinginkan. Meskipun demikian, kebutuhan KB yang tidak terpenuhi berkurang sejalan dengan meningkatnya keterlibatan wanita dalam pengambilan keputusan; kebutuhan KB yang tidak terpenuhi pada wanita yang tidak terlibat dalam pengambilan keputusan rumah tangga adalah 16 persen berbanding 9 persen untuk wanita yang terlibat penuh dalam pengambilan keputusan..

Banyaknya alasan istri dapat menolak berhubungan seks dengan suami berhubungan terbalik dengan rata-rata jumlah anak yang diinginkan, tetapi jumlah alasan dalam menolak kekerasan yang dilakukan suami berhubungan positif dengan jumlah anak yang diinginkan. Disisi lain jumlah alasan istri yang menolak kekerasan yang dilakukan suami berhubungan positif dengan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi.

Tabel 7.8 Jumlah anak ideal dan kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi menurut status wanita

Rata-rata jumlah anak ideal dan kebutuhan berKB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkan dan membatasi kelahiran, menurut indikator status wanita, Indonesia 2007

Indikator status wanita	Rata-rata jumlah anak ideal [1]	Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi[2]			Jumlah wanita
		Jumlah	Untuk pengaturan kelahiran	Untuk pembatasan kelahiran	
Jumlah keputusan yang dapat diputuskan oleh wanita [3]					
0	2,8	237	5,7	9,8	15,5	287
1-2	2,8	1.717	6,8	3,4	10,2	1.903
3-4	2,8	7.435	4,2	5,0	9,2	8.446
5	2,8	18.188	4,1	4,7	8,8	20.295
Jumlah alasan menolak ber-hubungan seksual dengan suami					
0	3,1	1.332	4,0	6,3	10,4	1.635
1-2	3,0	3.116	4,6	4,3	8,9	3.704
3-4	2,8	23.129	4,3	4,7	9,0	25.592
Jumlah alasan menolak kekerasan yang dilakukan oleh suami					
0	2,7	19.015	4,1	4,7	8,8	21.279
1-2	2,8	6.299	4,2	4,6	8,9	7.100
3-4	3,1	1.796	6,5	4,6	11,1	2.028
5	3,2	468	6,1	6,4	12,4	524
Jumlah	2,8	27.578	4,3	4,7	9,1	30.931

[1] Total dihitung tidak termasuk wanita yang memberikan jawaban tidak dalam angka.
[2] Lihat Tabel 7.3 untuk definisi kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi
[3] Sendiri atau bersama orang lain.

TIDAK PAKAI KONTRASEPSI DAN KEINGINAN UNTUK PAKAI KONTRASEPSI

8

Bab ini khusus membahas mengenai wanita yang sedang tidak menggunakan alat/cara keluarga berencana dan alasan mengapa berhenti memakai. Lima topik akan dibahas dalam bab ini yaitu meliputi tingkat putus pakai kontrasepsi, alasan berhenti memakai kontrasepsi, alasan tidak memakai kontrasepsi, keinginan untuk memakai kontrasepsi di waktu yang akan datang dan alat/cara KB potensial yang ingin dipakai oleh pemakai.

8.1 TINGKAT PUTUS PAKAI

Perbaikan kualitas pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu tujuan dari program keluarga berencana Indonesia. Salah satu ukuran dari kualitas pemakaian adalah angka ketidak langsungan pemakaian kontrasepsi. Alasan putus pakai bisa mencakup kegagalan kontrasepsi, ketidak puasan terhadap alat/cara KB, efek samping, dan kekurang-tersediaan alat/cara KB. Tingkat putus pakai yang tinggi, kegagalan alat/cara KB, dan pergantian alat/cara KB bisa mengindikasikan bahwa diperlukan perbaikan dalam pemberian konseling tentang pemilihan alat/cara KB, pelayanan lanjutan, dan penyediaan pelayanan yang lebih luas.

Table 8.1 Tingkat putus pakai kontrasepsi

Tingkat putus pakai kontrasepsi selama 12 bulan menurut alasan berhenti dan alat/cara KB, Indonesia 2007

Alat/cara KB	Metode gagal	Ingin hamil	Alasan lain	Efek samping/ kesehatan	Alasan cara KB	Alasan lain	Jumlah	Ganti cara lain
Pil	3,1	8,5	1,6	12,1	8,7	4,8	38,8	19,0
IUD	0,6	0,6	1,2	5,6	0,7	1,1	9,9	5,5
Suntikan	0,7	4,3	2,1	10,3	2,8	2,8	23,0	11,7
Implant	0,1	0,4	0,0	3,5	1,1	0,6	5,7	2,6
Kondom pria	4,8	8,6	4,3	3,9	10,3	6,5	38,3	16,1
Pantang berkala	5,4	7,8	2,2	1,9	5,6	2,0	24,9	6,8
Sanggama terputus	3,0	8,2	0,4	1,2	6,7	4,7	24,2	9,2
Lain-lain	0,3	1,4	0,0	0,2	0,7	1,7	4,4	1,3
Semua cara	1,6	5,4	1,8	9,5	4,6	3,4	26,3	12,9
Jumlah episode	303	1.002	346	1.783	886	638	4.959	2.438

Catatan: Tabel ini didasarkan pada episode pemakaian kontrasepsi yang dimulai 3-59 bulan sebelum survei.

Tingkat putus pakai dihitung dengan menggunakan tabel kematian (Life-table) disajikan dalam Tabel 8.1. Angka-angka pada tabel tersebut adalah tingkat putus pakai selama satu tahun, dan merupakan proporsi pemakai alat/cara KB yang berhenti memakai alat/cara tersebut dalam waktu satu tahun setelah mulai menggunakan alat/cara KB. Angka putus pakai dihitung dengan cara menjumlah lama pemakaian peserta KB pada setiap alat/cara KB dan menurut alasan berhenti, selanjutnya dibagi dengan jumlah seluruh bulan pemakaian. Angka putus pakai setiap bulan dihitung secara kumulatif untuk mendapatkan angka satu tahun. Untuk setiap penghentian pemakaian hanya ada satu alasan berhenti memakai yang diperhitungkan. Beberapa alasan putus pakai yang ditabulasi adalah kegagalan alat/cara KB (hamil ketika masih menggunakan alat/cara KB), keinginan untuk hamil, efek samping atau masalah kesehatan, serta alasan lain.

Angka putus pakai dihitung dari informasi yang dicatat pada bagian kalender dalam kuesioner individu wanita kawin SDKI 2007. Semua episode pemakaian kontrasepsi antara bulan Januari 2002 hingga saat wawancara dicatat dalam kalender, bersama dengan alasan berhenti memakai yang terjadi

pada periode waktu tersebut. Tingkat putus pakai yang disajikan merujuk pada semua episode pemakaian kontrasepsi yang dimulai selama periode yang dicakup oleh kalender. Secara spesifik tingkat putus pakai kontrasepsi dalam tahun pertama yang disajikan pada Tabel 8.1 merujuk pada periode 3-59 bulan sebelum wawancara, bulan wawancara dan dua bulan sebelumnya diabaikan untuk mencegah bias yang mungkin disebabkan oleh kehamilan yang tidak diketahui.

Secara umum, 26 persen wanita yang menggunakan kontrasepsi berhenti memakai alat/cara KB dalam waktu 12 bulan dari mulai memakai; 10 persen berhenti menggunakan kontrasepsi karena mereka takut akan efek samping atau masalah kesehatan, 5 persen berhenti karena ingin hamil, 5 persen berhenti karena alasan yang berkaitan dengan metode, 3 persen berhenti karena alasan lain (termasuk biaya, ketidak-nyamanan memakai alat/cara KB, keretakan perkawinan/perceraian, dan abstinensi), dan 2 persen berhenti menggunakan kontrasepsi karena menjadi hamil sementara menggunakan alat/cara KB (method failure). Tingkat putus pakai terlihat lebih tinggi daripada SDKI 2002-2003, yaitu masing-masing 26 dan 20 persen. Pada periode waktu yang sama, proporsi pemakai alat kontrasepsi yang ganti cara ke metode lain meningkat dari 9 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 13 persen pada SDKI 2007.

Angka putus pakai selama satu tahun bervariasi menurut metode yang dipakai. Pada metode kontrasepsi modern, yang tertinggi adalah untuk pil dan kondom pria (38-39 persen), diikuti metode suntikan (23 persen). Angka ketidaklangsungan pada metode tradisional adalah cukup tinggi, satu diantara empat pemakai cara pantang berkala dan sanggama terputus berhenti dalam kurun waktu 12 bulan pemakaian.

Angka putus pakai untuk metode pil naik dari 32 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 39 persen pada SDKI 2007. Sementara itu, angka putus pakai metode suntikan juga naik dari 18 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 23 persen pada SDKI 2007.

Angka putus pakai kontrasepsi dirinci menurut alasan berhenti bervariasi menurut alat/cara KB yang dipakai. Misalnya, proporsi wanita yang berhenti memakai kontrasepsi karena kegagalan kontrasepsi tertinggi terjadi pada pemakai pantang berkala dan kondom pria (masing-masing 5 persen), sedangkan angka terendah terjadi pada implant dan IUD (kurang dari 1 persen). Wanita pemakai pil dan kondom berhenti karena mereka ganti cara ke metode lain (19 persen dan 16 persen). Sedang alasan berhenti karena efek samping dan masalah kesehatan adalah sebesar 12 persen pada pemakai pil dan 10 persen pada pemakai suntikan.

8.2 ALASAN BERHENTI MEMAKAI ALAT/CARA KB

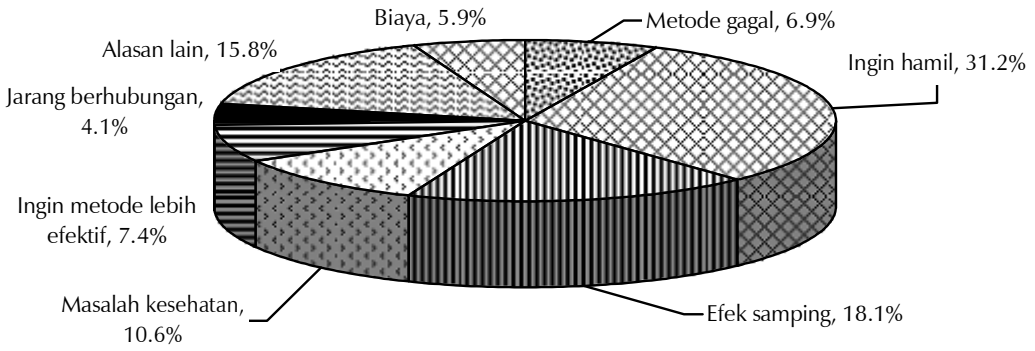
Perspektif lain tentang ketidaklangsungan pemakaian kontrasepsi disajikan pada Tabel 8.2. Tabel tersebut menyajikan persen distribusi tingkat putus pakai dalam periode 5 tahun sebelum survei menurut alasan berhenti dan alat/cara KB yang dipakai. Alasan berhenti pakai yang paling umum dikemukakan wanita relatif sama seperti alasan berhenti pakai pada SDKI 2002-2003, yaitu keinginan untuk hamil (31 persen). Alasan tersebut berlaku untuk semua alat/cara KB, kecuali pada pemakai alat/cara KB kondom dan MAL. Pada pemakai MAL, alasan berhenti pakai yang dominan adalah beralih ke alat/cara KB yang lebih efektif (33 persen). Alasan berhenti pakai lainnya adalah mengalami efek samping (18 persen), masalah kesehatan (11 persen), dan kegagalan alat/cara KB (7 persen) (lihat Gambar 8.1). Efek samping dan masalah kesehatan yang sering dilaporkan oleh pemakai adalah suntikan, IUD dan Implant (14-23 persen), sedangkan alasan kegagalan metode dan keinginan untuk hamil lebih banyak dikemukakan pemakai cara KB tradisional. Alasan berhenti pakai metode KB tidak berubah secara berarti sejak tahun 2002-2003. Berhenti pakai karena kegagalan metode menurun dari 10 persen menjadi 7 persen, dan berhenti pakai metode KB karena alasan efek samping meningkat dari 14 persen menjadi 18 persen.

Table 8.2 Alasan berhenti memakai alat/cara KB

Persen distribusi wanita yang berhenti memakai alat/cara KB dalam lima tahun sebelum survei per alasan utama yang diberikan wanita menurut metode spesifik , Indonesia 2007

Alasan berhenti memakai	Pil	IUD	Suntikan	Implant	Kondom	LAM	Pantang berkala	Sanggama terputus	Lainnya	Semua cara
Hamil ketika memakai	12,1	5,1	3,4	0,4	11,6	9,3	28,8	16,4	10,8	6,9
Ingin hamil	29,8	29,7	31,8	27,3	28,7	12,8	35,0	41,6	47,7	31,2
Suami tidak setuju	0,6	0,8	0,5	0,3	1,8	0,0	0,5	0,8	0,4	0,6
Efek samping	14,7	17,1	22,5	13,8	6,3	0,0	5,8	2,5	0,9	18,1
Masalah kesehatan	9,6	14,1	11,9	12,5	2,1	2,2	2,6	3,4	2,8	10,6
Akses/ketersediaan	0,4	0,0	0,4	1,2	0,3	0,0	0,0	0,0	2,5	0,4
Ingin cara efektif	10,9	2,0	5,1	6,2	13,8	32,5	14,1	13,9	6,7	7,4
Tidak nyaman/repot	2,8	5,1	2,3	3,3	11,4	1,4	1,3	4,6	6,2	2,9
Jarang kumpul/ suami jauh	3,7	1,3	4,8	1,9	8,5	3,2	3,1	0,7	0,0	4,1
Ongkos terlalu mahal	1,3	1,1	2,7	13,0	1,4	0,0	0,1	0,5	0,2	2,6
Fatalistik	0,3	0,8	0,3	0,1	0,5	0,0	0,6	1,5	0,0	0,4
Sulit hamil/menopausal	1,0	4,4	1,0	1,9	0,2	0,0	0,9	1,4	0,4	1,1
Cerai/berpisah	2,0	3,9	2,4	1,7	0,1	0,0	0,9	1,1	4,0	2,2
Lain-lain	9,4	10,4	9,5	14,1	9,4	18,5	4,3	7,1	9,1	9,6
Tak tahu	0,3	2,4	0,2	0,9	0,2	3,0	0,0	0,2	0,5	0,3
Tak terjawab	1,3	1,7	1,1	1,6	3,6	17,2	2,0	4,3	7,7	1,5
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita[1]	4.690	653	8.646	862	307	36	333	475	94	16.096

Gambar 8.1. Alasan berhenti memakai kontrasepsi



8.3 KEINGINAN UNTUK MEMAKAI ALAT/ CARA KB DI MASA MENDATANG

Keinginan untuk memakai kontrasepsi di waktu yang akan datang memberikan suatu gambaran mengenai kebutuhan yang potensial terhadap pelayanan keluarga berencana serta merupakan indikator ringkas tentang sikap bukan peserta KB terhadap kontrasepsi pada saat ini. Perbedaan antara keinginan untuk memakai kontrasepsi dalam waktu 12 bulan mendatang dan keinginan untuk memakai setelah 12 bulan, berguna dalam memperkirakan peningkatan kebutuhan pelayanan KB dalam waktu dekat**.** Di Indonesia, dengan tingkat prevalensi kontrasepsi tinggi, bukan akseptor (wanita yang tidak memakai kontrasepsi) merupakan kelompok sasaran bagi program keluarga berencana dan pemberi pelayanan KB.

Tabel 8.3 Keinginan memakai alat/cara KB pada waktu yang akan datang

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang tidak memakai alat/cara KB menurut keinginan untuk memakai alat/cara KB pada waktu yang akan datang serta menurut jumlah anak masih hidup, Indonesia 2007

Keinginan memakai di waktu yang akan datang	Jumlah anak masih hidup[1]					Jumlah
	0	1	2	3	4+	
			[1] ANITA KAWIN			
Keinginan memakai	56,5	59,9	50,4	38,2	23,2	46,2
Tidak yakin	11,8	7,3	6,2	7,4	7,9	7,8
Tidak bermaksud memakai	31,4	32,2	42,7	52,9	67,7	45,1
Tak terjawab	0,3	0,7	0,7	1,5	1,1	0,9
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	1.653	3.254	2.673	1.837	2.533	11.951
			PRIA KAWIN			
Keinginan memakai	13,0	14,1	11,0	9,2	6,6	10,9
Tidak yakin	12,4	8,1	7,4	7,8	11,3	8,9
Tidak bermaksud memakai	74,3	77,3	80,4	82,1	81,1	79,4
Tak terjawab	0,3	0,5	1,2	1,0	1,0	0,9
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah pria	601	1.603	1.716	1.068	1.166	6.154

Catatan: Untuk pria tidak termasuk kasus yang menyatakan bahwa pria mengatakan tidak pakai padahal isterinya memakai kontrasepsi

[1] Termasuk kehamilan saat ini

Wanita yang tidak memakai alat/cara kontrasepsi pada waktu wawancara ditanyai apakah mereka bermaksud memakai metode pada suatu waktu di masa yang akan datang. Tabel 8.3 menyajikan distribusi dari wanita berstatus kawin yang saat ini sedang tidak memakai metode kontrasepsi menurut keinginan untuk memakai suatu alat/cara KB di waktu yang akan datang dan menurut jumlah anak masih hidup. Menurut data SDKI 2007, 46 persen dari bukan peserta KB bermaksud menggunakan keluarga berencana pada waktu yang akan datang dan 45 persen tidak bermaksud menggunakannya. Selebihnya sekitar 8 persen wanita tidak yakin akan keinginannya menggunakan alat/cara KB.

Keinginan untuk memakai alat/cara kontrasepsi di masa mendatang cenderung berkurang sejalan dengan meningkatnya jumlah anak. Sebagai gambaran, wanita dengan satu anak cenderung paling besar ingin memakai alat/cara KB dibandingkan dengan wanita yang memiliki lebih dari satu anak. 57 persen wanita yang tidak mempunyai anak ingin menggunakan alat/cara keluarga berencana di waktu yang akan datang. Proporsi tersebut lebih tinggi dari pada angka yang tercatat dalam SDKI 2002-2003 (46 persen).

Di kalangan pria berstatus kawin yang tidak memakai alat/cara kontrasepsi, hanya 11 persen yang mengatakan bahwa mereka bermaksud memakai satu metode di waktu yang akan datang, 9 persen tidak yakin, dan 79 persen tidak berkeinginan untuk memakainya di masa yang akan datang (Tabel 8.3). Berbeda dengan kaum wanita, bagi kaum laki-laki, hampir tidak ada korelasi antara keinginan memakai alat/cara kontrasepsi di waktu yang akan datang dengan jumlah anak masih hidup.

8.4 ALASAN TIDAK INGIN MEMAKAI ALAT/ CARA KB

Salah satu cara terbaik untuk mengukur hambatan terhadap program keluarga berencana adalah dengan menanyakan kepada wanita dan pria mengapa mereka tidak ingin memakai metode kontrasepsi; hal ini dilakukan dalam SDKI 2007. Tabel 8.4 menyajikan informasi tentang distribusi persentase wanita dan pria bukan peserta KB saat ini yang tidak bermaksud menggunakan alat/cara keluarga berencana di waktu mendatang menurut alasan tidak memakai kontrasepsi dan menurut umur.

Table 8.4 Alasan tidak ingin memakai kontrasepsi

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang tidak memakai alat/cara KB dan yang tidak berkeinginan untuk memakai alat/cara KB pada waktu yang akan datang menurut alasan utama tidak ingin memakai dan umur, Indonesia 2007

Alasan	Wanita			Pria		
	15-29	30-49	Jumlah	15-29	30-54	Jumlah
Alasan fertilitas	39,3	52,2	50,8	16,7	23,7	22,4
Abstinensi	4,9	8,6	8,2	0,4	2,7	2,2
Menopause/histerektomi	0,1	16,9	15,1	0,5	8,7	7,2
Tidak subur	5,3	15,0	13,9	0,6	1,9	1,7
Kepercayaan	1,9	1,2	1,3	0,9	1,1	1,1
Ingin anak banyak	27,2	10,5	12,3	14,3	9,2	10,2
Menentang untuk memakai	9,9	4,1	4,8	9,7	10,4	10,3
Responden menolak	1,5	1,1	1,2	6,0	7,1	6,9
Suami/pasangan menolak	7,2	2,6	3,1	2,2	1,5	1,6
Orang lain menolak	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Larangan agama	0,5	0,3	0,4	1,5	1,8	1,7
Kurang pengetahuan	1,7	1,2	1,3	10,2	8,6	8,9
Tidak tahu alat/cara KB	1,7	0,7	0,8	9,6	7,4	7,8
Tidak tahu sumber	0,0	0,5	0,5	0,6	1,2	1,1
Alasan alat/cara KB	39,0	35,1	35,5	28,1	23,7	24,5
Masalah kesehatan Takut	9,2	10,2	10,1	3,1	3,1	3,1
efek samping Kurang	24,6	10,8	12,3	13,0	10,2	10,7
akses/terlalu jauh Biaya	1,0	0,3	0,4	0,6	0,6	0,6
terlalu mahal	1,6	2,6	2,5	0,7	1,1	1,0
Tidak nyaman	2,0	1,4	1,5	10,7	8,5	8,9
Menjadi gemuk/kurus	0,6	0,6	0,6	0,1	0,3	0,3
Terlalu tua	0,0	9,1	8,1	0,0	0,0	0,0
Lainnya	3,1	4,2	4,1	16,6	11,8	12,7
Tidak tahu	6,3	2,8	3,1	18,0	13,5	14,3
Tak terjawab	0,7	0,4	0,4	0,6	8,2	6,9
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jumlah	586	4.808	5.394	877	4.011	4.888

Catatan: Untuk pria tidak termasuk kasus yang menyatakan bahwa pria mengatakan tidak pakai padahal isterinya memakai kontrasepsi

Sebagian besar wanita yang saat survei tidak menggunakan alat/cara KB pada umumnya juga tidak ingin memakainya di masa mendatang. Di kalangan wanita yang tidak ingin memakai alat/cara KB di masa mendatang, pada umumnya mengemukakan alasan yang berkaitan dengan fertilitas (51 persen), hal ini termasuk alasan menopause atau histerektomi (15 persen), tidak subur (14 persen) atau ingin anak lagi (12 persen). Berikutnya adalah alasan yang berkaitan dengan alat/cara KB (36 persen), seperti takut efek samping (12 persen), masalah kesehatan (10 persen), masalah biaya yang tinggi (3 persen). Sementara itu di kalangan pria kawin yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi, alasan terbanyak yang dilaporkan adalah alasan alasan yang berkaitan dengan alat/cara KB (25 persen) dan diikuti dengan alasan fertilitas (22 persen) seperti menghendaki banyak anak (10 persen) atau isteri telah menopause (7 persen).

Seperti yang diperkirakan, wanita usia lebih tua cenderung mengemukakan alasan menopause atau histerektomi, sementara pada wanita usia muda lebih besar kemungkinannya untuk mengemukakan alasan ingin mempunyai anak lagi.

Takut akan efek samping dan alasan kesehatan adalah alasan berikut yang dilaporkan wanita yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan temuan ini, konseling keluarga berencana diperlukan untuk mengurangi ketidaktahuan wanita mengenai alat/cara KB dan efek samping kontrasepsi, terutama kepada wanita usia muda. Informasi yang lengkap tentang alat/cara KB, yang meliputi pula keuntungan dan kerugiannya akan membuat wanita maupun pria bukan peserta KB

menjadi lebih mengetahui informasi tersebut sebelum mereka memutuskan untuk memakai alat/cara KB.

Alasan yang dikemukakan pria beragam menurut umur; pria usia lebih muda cenderung melaporkan alasan yang berkaitan dengan metode (28 persen) seperti takut akan afek samping (13 persen) dan lebih sering disebutkan alasan yang berhubungan dengan fertilitas (17 persen), meskipun sebanyak 14 persen diantaranya menyebutkan menghendaki banyak anak. Sementara itu pada pria usia tua hampir sama menyebutkan alasan fertilitas (24 persen) dan alasan yang berkaitan dengan metode (24 persen); serta 10 persen pria yang lebih tua menyebutkan takut karena efek samping, dan 9 persen pria menyebutkan menghendaki anak banyak, dan 9 persen mengatakan isteri telah mengalami menopause ataupun telah mengalami operasi histerektomi. Selain itu, satu diantara empat usia lebih tua maupun muda mengemukakan alasan yang berkaitan dengan alat/cara KB, misalnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan efek samping.

8.5 ALAT/CARA KB YANG DIINGINKAN

Tabel 8.5 menyajikan data tentang wanita berstatus kawin dan pria kawin yang saat ini tidak menggunakan alat/cara keluarga berencana, tapi bermaksud menggunakannya di waktu yang akan datang. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar wanita ingin memakai suntikan (61 persen), sementara itu 17 persen ingin menggunakan pil.

Bila hasil survei ini dibandingkan dengan hasil SDKI terdahulu, memperlihatkan bahwa proporsi wanita yang ingin memakai suntikan berangsur meningkat dari 56 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 61 persen pada SDKI 2007, dan proporsi wanita yang ingin memakai pil menurun dari 20 persen pada 2002-2003 menjadi 17 persen pada 2007.

Tabel 8.5 juga memperlihatkan bahwa sebagian besar pria ingin memakai kondom di waktu yang akan datang (59 persen). Menarik untuk dicermati bahwa 9 persen laki-laki mengatakan mereka ingin melakukan sterilisasi pria, sementara itu di kalangan wanita sangat rendah (2 persen) yang menginginkan cara tersebut. Enam persen laki-laki yang saat ini berstatus kawin berkeinginan memakai alat/cara KB "lainnya" di waktu yang akan datang, yang antara lain mencakup metode KB wanita.

Table 8.5 Metode kontrasepsi yang ingin dipakai di waktu yang akan datang

Distribusi persentase wanita berstatus kawin dan pria kawin yang saat ini tidak memakai alat/cara KB tetapi berkeinginan untuk memakainya di masa yang akan datang menurut alat/cara KB yang diinginkan, Indonesia 2007

Metode	Wanita	Pria
Sterilisasi wanita	1,9	0,0
Sterilisasi pria	0,0	9,2
Pil	17,2	0,0
IUD	6,1	0,0
Suntikan	61,2	0,0
Implant	4,9	0,0
Kondom	0,7	59,3
Diapragma	0,0	0,0
MAL	0,0	0,0
Pantang berkala	1,2	6,6
Sanggama terputus	0,4	4,1
Lainnya	1,8	6,3
Tidak tahu	4,5	13,3
Tak terjawab	0,1	1,2
Jumlah	100,0	100,0
Jumlah wanita/ pria	5.520	668

Catatan: Untuk pria tidak termasuk kasus yang menyatakan bahwa pria mengatakan tidak pakai padahal isterinya memakai kontrasepsi

9 FAKTOR PENENTU FERTILITAS SELAIN KONTRASEPSI

Bab ini membahas faktor-faktor lain selain kontrasepsi yang mempengaruhi kemungkinan seorang wanita untuk hamil, seperti perkawinan, hubungan suami isteri, masa tidak haid setelah melahirkan (pospartum amenorrhea), abstinensi setelah melahirkan (postpartum abstinence), dan mati haid. Perkawinan merupakan indikasi utama dari kemungkinan untuk hamil, oleh karenanya sangat penting dalam mempelajari pola-pola fertilitas. Dalam masyarakat yang umur perkawinan pertamanya rendah, wanita cenderung untuk mulai mempunyai anak pada umur yang rendah pula, dan mempunyai fertilitas yang tinggi.

Dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 (SDKI 2007), wanita pernah kawin umur 15-49 tahun diwawancarai dengan menggunakan kuesioner perseorangan. Beberapa tabel dalam bab ini didasarkan pada semua wanita, dan yang lain didasarkan pada wanita pernah kawin dan wanita tidak pernah kawin. Data yang menyajikan angka untuk semua wanita dihitung dengan mengalikan jumlah wanita pernah kawin yang diwawancarai dengan suatu faktor pengali yang merupakan rasio jumlah semua wanita dan jumlah wanita pernah kawin yang didapat dari daftar rumah tangga. Faktor pengali dihitung untuk semua umur tunggal, dan jika hasilnya disajikan menurut latar belakang responden, maka faktor-faktor tersebut dihitung untuk masing-masing kategori latar belakang.

9.1 STATUS PERKAWINAN SAAT INI

Distribusi persentase semua wanita umur 15-49 tahun menurut status kawin disajikan pada Tabel 9.1. Secara keseluruhan data menunjukkan bahwa 23 persen wanita belum pernah kawin, 72 persen berstatus kawin, dan yang berstatus cerai hidup dan cerai mati masing-masing 2 persen. Proporsi wanita yang belum menikah turun secara tajam dengan meningkatnya umur wanita, yakni dari 87 persen diantara wanita muda (umur 15-19 tahun) menjadi 39 persen di antara wanita umur 20-24 tahun. Pada kelompok umur 30-34 tahun, 93 persen wanita telah pernah menikah. Proporsi wanita cerai mati meningkat sejalan dengan meningkatnya umur yaitu dari kurang 1 persen untuk wanita di bawah umur 30 tahun menjadi 5 persen pada wanita umur 40-44 tahun, dan 8 persen untuk wanita umur 45-49 tahun. Proporsi wanita yang cerai hidup tertinggi (4 persen) pada dua kelompok umur, yaitu kelompok umur wanita 40-44 tahun dan 45-49 tahun. Distribusi wanita menurut status kawin dan provinsi disajikan pada Lampiran Tabel A-9.1.

Tabel 9.1 Status perkawinan menurut umur

Distribusi persentase wanita menurut status perkawinan dan umur, Indonesia 2007

	Status perkawinan					
Umur	Belum kawin	Kawin	Cerai hidup	Cerai mati	Jumlah	Jumlah wanita
15-19	86,7	12,8	0,4	0,0	100,0	6.341
20-24	38,7	59,2	2,0	0,1	100,0	6.681
25-29	15,6	81,6	2,1	0,6	100,0	6.842
30-34	7,0	89,1	2,5	1,4	100,0	6.472
35-39	3,4	91,8	2,4	2,4	100,0	6.213
40-44	2,8	88,8	3,7	4,7	100,0	5.518
45-49	1,8	86,2	3,8	8,2	100,0	4.884
Jumlah	23,4	72,0	2,4	2,2	100,0	42.951

9.2 UMUR KAWIN PERTAMA

Salah satu indikator sosial demografi yang penting adalah umur kawin pertama, karena umur kawin pertama berkaitan dengan permulaan wanita "kumpul" pertama yang memungkinkan wanita berisiko untuk menjadi hamil. Umumnya wanita yang menikah pada usia muda mempunyai waktu yang lebih panjang berisiko untuk hamil. Oleh karena itu pada masyarakat yang kebanyakan wanitanya melakukan perkawinan pertama pada umur muda, angka kelahirannya juga lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang wanitanya melakukan perkawinan pertama kali pada usia lebih tua.

Di Indonesia, perkawinan mempunyai hubungan yang kuat dengan fertilitas, karena itu mengetahui tren umur kawin pertama adalah sangat penting dalam mempelajari perubahan-perubahan pola fertilitas di Indonesia. Tabel 9.2 menyajikan proporsi wanita pernah kawin menurut umur kawin pertama dan median umur kawin pertama, dirinci menurut umur pada waktu survei. Median umur kawin pertama didefinisikan sebagai umur, di mana 50 persen wanita pada semua kelompok umur sudah menikah pada saat survei. Median lebih disukai dari pada rata-rata sebagai ukuran *gejala pusat* (central tendency), karena berlainan dengan rata-rata, median dapat diestimasikan untuk semua kohor di mana paling sedikit separo dari wanita itu sudah pernah kawin pada saat survei. Dalam analisis tren, data untuk kohor-kohor tertua dalam Tabel 9.2 harus diinterpretasikan secara hati-hati, karena para wanita itu mungkin tidak ingat tanggal perkawinan atau umur ketika kawin pertama dengan tepat.

Tabel 9.2 Umur Kawin Pertama

Persentase wanita yang kawin pertama pada umur tertentu dan median umur kawin pertama menurut umur, Indonesia 2007

	Persentase wanita yang kawin pertama pada umur:					Persentase belum/tidak		Median umur kawin
Umur	15	18	20	22	25	kawin	Jumlah wanita	pertama
15-19	1,7	na	na	na	na	86,7	6.341	a
20-24	4,3	22,0	40,7	na	na	38,7	6.681	a
25-29	5,1	24,0	43,4	58,6	75,7	15,6	6.842	20,8
30-34	8,6	28,0	46,4	63,3	78,6	7,0	6.472	20,4
35-39	9,1	31,7	49,6	64,7	80,2	3,4	6.213	20,0
40-44	15,1	43,4	59,4	71,9	84,4	2,8	5.518	18,9
45-49	16,8	46,6	65,0	77,4	88,2	1,8	4.884	18,3
20-49	9,3	31,6	49,8	na	na	12,5	36.610	a
25-49	10,4	33,7	51,8	66,4	80,9	6,6	29.929	19,8

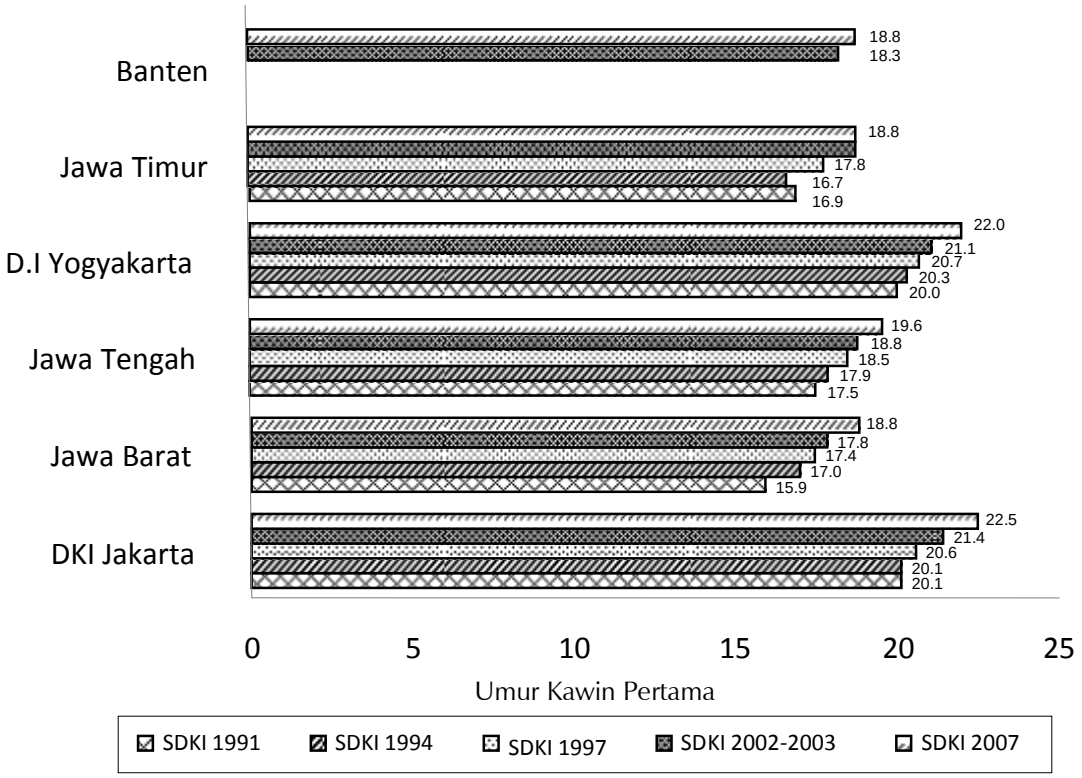
Catatan: Umur kawin pertama adalah umur responden pertama kali mulai menjadi suami isteri.
na = tidak berlaku
a = median tidak dihitung kurang dari 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x.

Bila dilihat dari umur kawin pertama, telah terjadi perubahan mendasar menurut kohor umur kawin pertama wanita. Sebagai contoh, 17 persen wanita umur 45-49 tahun telah menikah pada umur 15 tahun, sementara untuk wanita umur 30-34 tahun hanya 9 persen dan untuk wanita umur 20-24 tahun kurang dari 5 persen. Di samping itu, dua dari tiga wanita umur 45-49 tahun menikah pada umur 20 tahun, sedangkan hanya empat dari 10 wanita umur 20-24 tahun yang menikah pada umur yang sama. Secara keseluruhan, median umur kawin pertama naik dari 18,3 tahun untuk wanita pada kelompok umur tertua (45-49 tahun), menjadi 20,8 tahun pada kelompok wanita umur 25-29 tahun. Bila hasil SDKI 2007 dibandingkan dengan SDKI 2002-2003 terdapat kenaikan umur kawin pertama; median umur kawin

pertama untuk wanita umur 25-49 tahun naik dari 19,2 tahun pada SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003) menjadi 19,8 tahun pada SDKI 2007.

Gambar 9.1 menunjukkan peningkatan umur kawin pertama di provinsi-provinsi di Jawa antara tahun 1991 sampai 2007.

Gambar 9.1
Tren median umur kawin pertama menurut provinsi di Jawa tahun 1991, 1994, 1997, 2002-2003 dan 2007



Tabel 9.3 menunjukkan median umur kawin pertama menurut tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan indeks kekayaan kuantil wanita. Secara umum wanita di perkotaan menikah dua tahun lebih lambat dibandingkan dengan wanita di perdesaan (21,3 tahun dibanding 18,7 tahun). Demikian juga umur kawin pertama meningkat sesuai dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan tingkat kesejahteraan. Sebagai contoh, median umur kawin pertama wanita dengan tingkat pendidikan tidak tamat SMTA 21,3 tahun, tiga tahun lebih lambat daripada wanita yang tidak sekolah (17,8 tahun). Wanita yang tinggal dalam rumah tangga yang lebih sejahtera menikah lebih lambat daripada wanita yang lebih miskin; median umur kawin pertama pada wanita yang mempunyai indeks kekayaan kuantil teratas 21,9 tahun, dibanding dengan 18,7 tahun pada wanita dengan indeks kekayaan kuantil terbawah. Variasi umur kawin pertama menurut provinsi disajikan pada Lampiran Tabel A-9.2.

Tabel 9.3 Median umur kawin pertama

Median umur kawin pertama wanita umur 25-29 tahun, menurut umur dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Umur					Umur wanita
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	22,6	22,2	21,6	19,7	19,2	21,3
Perdesaan	19,5	19,2	18,8	18,1	17,8	18,7
Pendidikan						
Tidak sekolah	a	19,2	18,0	17,1	17,5	17,8
Tidak tamat SD	22,8	18,7	17,9	17,7	17,5	18,2
Tamat SD	22,0	19,7	18,9	18,5	18,3	19,5
Tidak tamat SMTA	24,0	21,4	20,4	19,7	19,6	21,3
SMTA +	a	25,7	24,7	24,3	23,5	a
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	19,2	19,0	18,5	18,6	17,9	18,7
Menengah bawah	19,4	19,0	18,6	17,7	17,7	18,5
Menengah	20,4	19,6	19,6	17,7	17,6	19,1
Menengah atas	21,1	20,8	20,1	18,9	17,9	19,9
Teratas	22,7	22,8	22,2	21,4	20,2	21,9
Jumlah	20,8	20,4	20,0	18,9	18,3	19,8

Catatan: Umur kawin pertama adalah umur responden mulai menjadi suami isteri.
a = Median tidak dihitung kurang 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x

9.3 UMUR PERTAMA MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL

Meskipun umur kawin sering digunakan sebagai proksi untuk awal keterpaparan risiko kehamilan, namun beberapa wanita maupun pria sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. SDKI 2007 mengumpulkan informasi tentang waktu hubungan seksual pertama pada pria dan wanita. Tabel 9.4 menunjukkan proporsi persentase wanita dan pria pertama kali melakukan hubungan seksual menurut umur tertentu dan median umur pertama melakukan hubungan seksual menurut kelompok umur. Median didefinisikan sebagai umur di mana 50 persen wanita dan pria dalam kelompok umur telah melakukan hubungan seksual. Median lebih disukai daripada nilai rata-rata sebagai salah satu pengukuran nilai tengah, tidak seperti nilai rata-rata angka median dapat diestimasi untuk semua kohor dimana sedikitnya separuh dari pria maupun wanita yang pernah melakukan hubungan seksual pada saat survei.

Sepuluh persen wanita umur 25-49 tahun telah melakukan hubungan seksual pada umur 15 tahun, sedangkan 52 persen telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 20 tahun. Wanita yang lebih tua melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia yang lebih muda dibandingkan dengan wanita yang lebih muda. Bila dilihat dari umur wanita pertama kali melakukan hubungan seksual , telah terjadi perubahan mendasar menurut umur pertama kali melakukan hubungan seksual. Sebagai contoh, 15 persen wanita umur 45-49 tahun telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 15 tahun, sementara proporsi wanita umur 30-34 tahun hanya 8 persen, dan 7 persen untuk wanita umur 20-24 tahun. Secara keseluruhan median umur pertama kali melakukan hubungan seksual naik dari 18,5 tahun untuk wanita kelompok umur tua (45-49 tahun), menjadi 20,0 tahun pada kelompok wanita umur 25-29 tahun.

Tabel 9.4 Umur pertama melakukan hubungan seksual

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang pertama kali melakukan hubungan seksual menurut umur tertentu, persentase tidak melakukan hubungan seksual, dan median umur pertama kali melakukan hubungan seksual, menurut kelompok umur, Indonesia 2007

	Persentase yang pertama kali melakukan hubungan seksual pada umur:					Persentase yang belum/ tidak melakukan hubungan seksual		Median umur pertama kali melakukan hubungan
Umur	15	18	20	22	25		Jumlah	
WANITA PERNAH KAWIN								
15-19	13,5	na	na	na	na	0.0	845	a
20-24	6,7	34,6	65,1	na	na	0.3	4.094	19.0
25-29	6,0	27,4	49,8	67,0	86,2	0,1	5.771	20,0
30-34	8,2	28,8	47,5	64,5	79,7	0,0	6.020	20,3
35-39	8,8	31,7	49,0	63,3	78,6	0,0	6.004	20,1
40-44	14,5	43,1	58,4	70,6	82,1	0,0	5.365	19,0
45-49	15,4	44,6	61,7	73,8	83,7	0,0	4.795	18,5
15-24	7,9	na	na	na	na	0,2	4.939	a
20-49	9,8	34,6	54,4	na	na	0,1	32.050	19,5
25-49	10,3	34,6	52,8	67,5	82,0	0,0	27.956	19,7
PRIA KAWIN								
15-19	0,0	na	na	na	na	0,0	29	a
20-24	0,2	10,2	30,8	na	na	0,0	432	a
25-29	0,2	6,6	19,6	36,5	72,5	0,0	1.116	23,1
30-34	0,5	5,7	14,1	26,1	53,8	0,0	1.418	24,5
35-39	0,4	4,8	16,2	33,3	57,2	0,0	1.679	24,1
40-44	0,3	8,1	18,1	35,1	58,5	0,0	1.570	23,7
45-49	0,4	10,2	24,5	44,9	67,2	0,0	1.359	22,6
50-54	0,0	8,9	23,8	43,1	69,5	0,0	1.155	22,7
20-49	0,4	7,2	19,0	na	na	0,0	7.574	a
25-49	0,4	7,0	18,3	35,0	61,1	0,0	7.143	23,6
15-24	0,2	na	na	na	na	0,0	460	a
20-54	0,3	7,4	19,7	na	na	0,0	8.729	a
25-54	0,3	7,3	19,1	36,1	62,3	0,0	8.298	23,5

na = tidak berlaku
a = Median tidak dihitung kurang dari 50 persen responden dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana pertama kali melakukan hubungan seksual x,

Data pria kawin menunjukkan bahwa pertama kali melakukan hubungan seksual lebih lambat dibandingkan dengan wanita, dilihat dari semua kelompok umur. Hanya beberapa pria yang telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 15 tahun, hanya 7 persen pria umur 20-49 tahun telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 18 tahun. Enam puluh satu persen pria umur 25-49 tahun telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 25 tahun.

Seperti pada kasus wanita, pria juga mengalami perubahan kenaikan umur pertama kali melakukan hubungan seksual pertama kali. Sebagai contoh, 9 persen pria umur 50-54 tahun telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 18 tahun, dibanding dengan 6 persen pria umur 30-34 tahun, dan kurang dari 11 persen untuk pria umur 20-24 tahun. Di samping itu, dua dari 10 pria umur 50-54 tahun pertama kali melakukan hubungan seksual pada umur 20 tahun, dibanding dengan tiga dari 10 pria umur 20-24 tahun. Secara keseluruhan median umur pertama kali melakukan hubungan seksual naik dari 22,7 tahun untuk pria kelompok umur 50-54 tahun, menjadi 24,5 tahun pada kelompok pria umur 30-34 tahun.

Tabel 9.5.1 menunjukkan median umur pertama kali melakukan hubungan seksual menurut tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan indeks kekayaan kuantil. Wanita di perkotaan lebih lambat melakukan hubungan seksual pertama kali dibanding wanita di perdesaan (21,0 tahun dibanding 18,7 tahun). Wanita yang lebih berpendidikan pertama kali melakukan hubungan seksual lebih lambat daripada wanita yang berpendidikan lebih rendah. Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual pada wanita yang berpendidikan SMTA atau lebih 23,5 tahun, enam tahun lebih lambat dari wanita yang tidak sekolah (17,2 tahun). Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual meningkat sesuai dengan status indeks kekayaan; median umur wanita yang mempunyai indeks kekayaan kuantil teratas, pertama kali melakukan hubungan seksual tiga tahun lebih lambat daripada median umur wanita yang mempunyai indeks kekayaan kuantil terbawah (22,0 tahun dibanding 18,7 tahun).

Tabel 9.5.1 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual: Wanita pernah kawin

Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual wanita umur 25-49, menurut umur dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Umur					Umur wanita
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Daerah Tempat tinggal						
Perkotaan	21,3	21,8	21,6	19,8	19,4	21,0
Perdesaan	19,0	19,2	18,9	18,2	18,0	18,7
Pendidikan						
Tidak sekolah	18,3	17,0	17,3	16,7	17,4	17,2
Tidak tamat SD	18,1	17,6	17,7	17,3	17,5	17,6
Tamat SD	18,7	18,6	18,5	17,9	18,3	18,5
Tidak tamat SMTA	19,3	20,1	19,8	19,3	19,7	19,7
SMTA +	22,8	23,8	23,7	23,6	23,5	23,5
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	18,8	19,0	18,7	18,6	18,2	18,7
Menengah bawah	19,1	19,2	18,7	17,7	18,0	18,6
Menengah	19,9	19,5	19,9	17,7	18,0	19,0
Menengah atas	20,6	20,7	20,6	18,8	18,3	19,9
Teratas	22,2	22,9	22,5	21,4	20,7	22,0
Jumlah	20,0	20,3	20,1	19,0	18,5	19,7

a = Median tidak dihitung kurang dari 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x.

Tabel 9.5.2 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual: Pria kawin

Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual pria umur 25-54 tahun, menurut umur dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Umur						Umur Pria
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	25-54
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	23,8	25,2	25,0	25,1	23,2	23,4	24,4
Perdesaan	22,6	23,7	23,2	22,8	22,2	22,1	22,8
Pendidikan							
Tidak sekolah	20,5	19,9	21,6	18,9	20,7	20,6	20,5
Tidak tamat SD	22,2	22,5	22,9	21,3	20,9	21,8	21,7
Tamat SD	22,9	23,7	22,7	22,8	22,2	22,6	22,8
Tidak tamat SMTA	22,9	23,9	23,4	22,9	23,0	23,5	23,3
SMTA +	23,6	25,7	25,7	26,4	25,7	25,8	a
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	21,9	23,1	22,1	21,1	20,8	21,8	21,9
Menengah bawah	22,5	23,5	23,1	22,6	21,6	22,4	22,5
Menengah	23,5	23,7	24,4	23,0	22,7	22,6	23,5
Menengah atas	23,3	25,1	25,0	23,3	23,0	21,7	23,6
Teratas	a	25,5	25,2	26,4	24,4	23,9	a
Jumlah	23,1	24,5	24,1	23,7	22,6	22,7	23,5

a = Median tidak dihitung kurang dari 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x.

Tabel 9.5.2 menunjukkan median umur pria pertama kali melakukan hubungan seksual menurut karakteristik latar belakang. Pada pria umur 25-54 tahun, median umur pertama kali melakukan hubungan seksual di perkotaan lebih tinggi (24,4 tahun) dari pada di perdesaan (22,8 tahun). Pria yang berpendidikan lebih tinggi pertama kali melakukan hubungan seksual lebih lambat dibandingkan dengan pria yang berpendidikan lebih rendah. Pria dengan tingkat pendidikan tidak tamat SMTA, median umur pertama kali melakukan hubungan seksual 23,3 tahun, hampir tiga tahun lebih lambat dibanding dengan pria yang tidak sekolah (20,5 tahun). Pria yang mempunyai indeks kekayaan kuantil lebih tinggi pertama kali melakukan hubungan seksual lebih lambat daripada pria yang mempunyai indeks kekayaan kuantil lebih rendah. Sebagai contoh, median umur pertama kali melakukan hubungan seksual untuk pria yang mempunyai indeks kekayaan kuantil menengah atas adalah 23,6 tahun, dua tahun lebih lambat dari pria yang mempunyai indeks kekayaan kuantil terbawah (21,9 tahun).

Lampiran Tabel A-9.3.1 dan A-9.3.2 menunjukkan perbedaan median umur pertama kali melakukan hubungan seksual pada wanita dan pria menurut provinsi.

9.4 AKTIFITAS SEKSUAL SEBULAN TERAKHIR

Tanpa pemakaian kontrasepsi, kemungkinan untuk menjadi hamil tergantung pada frekuensi hubungan seksual *("kumpul")*. Oleh karena itu, informasi tentang hubungan seksual penting untuk mempertajam ukuran dari kemungkinan untuk menjadi hamil. Dalam SDKI 2007, wanita berstatus kawin ditanya kapan mereka terakhir kali berhubungan seksual.

Tabel 9.6 memberikan informasi tentang kapan responden terakhir melakukan hubungan seksual, menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan 80 persen wanita berstatus kawin menyatakan aktif berhubungan seksual dalam waktu empat minggu sebelum survei, dan hampir semua wanita kawin menyatakan melakukan hubungan seksual dalam waktu satu tahun sebelum survei. Tiga persen wanita kawin telah melakukan hubungan seksual satu tahun atau lebih sebelum survei.

Ada hubungan negatif antara aktivitas hubungan seksual dan umur. Wanita usia lebih tua cenderung lebih jarang melakukan hubungan seksual dibandingkan wanita yang lebih muda; 80 persen lebih wanita kawin berumur dibawah 35 tahun mengaku melakukan hubungan seksual dalam waktu empat minggu sebelum survei, dibanding dengan 65 persen wanita umur 45-49 tahun. Tidak ada perbedaan yang berarti mengenai aktivitas hubungan seksual pada wanita yang telah menikah selama 0-15 tahun. Bagaimanapun wanita yang telah lama menikah aktivitas seksual lebih rendah dibandingkan dengan yang baru menikah.

Wanita di perdesaan lebih jarang melakukan hubungan seksual dalam empat minggu sebelum survei (78 persen), dibandingkan dengan wanita diperkotaan (83 persen). Terdapat hubungan positif antara pendidikan dengan aktifitas hubungan seksual. Wanita yang tidak sekolah lebih jarang melakukan aktivitas seksual dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan; 63 persen untuk wanita tidak pernah sekolah dibanding dengan 87 persen wanita berpendidikan SMTA atau lebih. Hal ini mungkin berkaitan dengan kenyataan bahwa wanita tidak berpendidikan cenderung berumur lebih tua dibanding dengan wanita yang berpendidikan.

Wanita dengan indeks kekayaan kuantil terbawah lebih jarang melakukan hubungan seksual dibandingkan dengan wanita yang dengan indeks kekayaan kuantil teratas; 76 persen untuk wanita dengan indeks kekayaan kuantil terbawah dibanding dengan 87 persen wanita dengan indeks kekayaan kuantil teratas.

Tabel 9.6 Aktifitas seksual terakhir

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang melakukan aktifitas seksual terakhir menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Aktifitas seksual terakhir: Dalam 4 minggu	Dalam 1 tahun[1]	1 tahun atau lebih	Tidak menjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Umur						
15-19	83,4	14,4	2,0	0,2	100,0	814
20-24	82,4	15,1	2,0	0,4	100,0	3.952
25-29	83,9	13,8	1,8	0,5	100,0	5.585
30-34	85,0	12,6	2,0	0,5	100,0	5.765
35-39	83,5	14,3	1,8	0,4	100,0	5.704
40-44	76,7	19,5	3,1	0,7	100,0	4.899
45-49	65,1	27,1	7,2	0,5	100,0	4.211
Lama perkawinan, kawin hanya sekali[2]						
0-4 tahun	82,4	15,2	2,0	0,4	100,0	5.580
5-9 tahun	84,0	13,8	1,8	0,4	100,0	5.371
10-14 tahun	85,3	12,1	2,1	0,5	100,0	5.110
15-19 tahun	84,2	13,0	2,2	0,6	100,0	4.263
20-24 tahun	78,7	18,8	1,9	0,5	100,0	3.499
25+ tahun	67,0	26,6	5,9	0,5	100,0	4.455
Kawin lebih dari sekali	75,0	19,4	4,9	0,7	100,0	2.653
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	83,1	14,2	2,3	0,4	100,0	12.842
Perdesaan	78,0	18,2	3,2	0,6	100,0	18.089
Pendidikan						
Tidak sekolah	62,7	27,6	8,3	1,4	100,0	2.004
Tidak tamat SD	71,5	23,2	4,7	0,6	100,0	5.112
Tamat SD	80,5	16,5	2,5	0,5	100,0	9.511
Tidak tamat SMTA	83,5	14,6	1,6	0,3	100,0	6.494
SMTA +	87,0	11,0	1,6	0,4	100,0	7.810
Indeks kekayaan quantil						
Terbawah	75,8	18,6	4,5	1,1	100,0	5.773
Menengah bawah	75,8	20,0	3,8	0,5	100,0	6.233
Menengah	79,7	17,8	2,2	0,3	100,0	6.342
Menengah atas	82,4	14,9	2,1	0,5	100,0	6.358
Teratas	86,5	11,6	1,6	0,2	100,0	6.225
Alat/cara KB yang dipakai						
Sterilisasi wanita	79,5	17,4	3,1	0,1	100,0	941
Sterilisasi Pria	70,5	23,7	5,7	0,0	100,0	67
Pil	91,2	8,3	0,4	0,1	100,0	4.096
IUD	84,1	13,5	1,9	0,4	100,0	1.518
Suntik	85,8	13,3	0,6	0,2	100,0	9.849
Implant	81,5	14,8	3,2	0,5	100,0	857
Kondom	94,8	5,0	0,2	0,0	100,0	407
Metode amenorhe Laktasi/MAL	93,3	6,7	0,0	0,0	100,0	10
Pantang berkala	91,4	7,7	0,4	0,5	100,0	466
Sanggama terputus	87,7	11,5	0,3	0,5	100,0	646
Lainnya	74,2	7,9	13,2	4,7	100,0	123
Tidak pakai	69,8	23,6	5,7	0,9	100,0	11.951
Total	80,1	16,6	2,8	0,5	100,0	30.931

[1] Tidak termasuk wanita yang melakukan aktivitas seksual dalam 4 minggu terakhir
[2] Tidak termasuk wanita yang saat ini belum kawin

Seperti diharapkan, bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi lebih sering melakukan hubungan seksual dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Demikian juga, SDKI 2007 memperlihatkan bahwa metode kontrasepsi yang digunakan saat ini juga berkaitan dengan aktifitas hubungan seksual; sebagai contoh 86 persen wanita yang menggunakan suntik dan 80 persen wanita yang sterilisasi melakukan hubungan seksual dalam empat minggu sebelum survei, dibandingkan dengan 91 persen wanita yang menggunakan pil. Perbedaan umur antara wanita yang sudah steril dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kelahiran kemungkinan merupakan salah satu

faktor yang dapat menjelaskan untuk melihat pola aktifitas hubungan seksual. Lampiran Tabel A-9.4 menunjukkan distribusi persentase wanita berstatus kawin menurut waktu terakhir melakukan aktivitas seksual, menurut provinsi.

9.5 BELUM HAID, TIDAK "KUMPUL", DAN MASA TIDAK SUBUR SETELAH MELAHIRKAN

Pada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi, kemungkinan untuk menjadi hamil setelah melahirkan ditentukan oleh dua faktor, yaitu menyusui bayi dan tidak melakukan hubungan seksual *("kumpul")* dengan suami. Menyusui setelah melahirkan dapat melindungi wanita dari kehamilan melalui periode lamanya amenore (kembalinya haid). Dalam laporan ini, wanita disebut tidak subur jika ia belum haid atau belum "kumpul" setelah melahirkan, sehingga tidak mempunyai memungkinan untuk menjadi hamil. Makin sering menyusui dan makin lama menyusui, serta menunda memperkenalkan makanan tambahan pada bayi, berhubungan dengan makin lamanya periode amenore postpartum. Penundaan melakukan hubungan seksual kembali setelah melahirkan juga memperpanjang periode amenore. Wanita tidak akan menjadi hamil karena tidak mempunyai risiko kehamilan, hal ini juga disebabkan karena amenore atau tidak melakukan hubungan seksual dengan suami *(puasa "kumpul")*.

Tabel 9.7 menunjukkan persentase kelahiran tiga tahun sebelum survei yang ibunya belum mulai haid, belum "kumpul" dengan suami, dan tidak subur setelah melahirkan dirinci menurut jumlah bulan sejak kelahiran tersebut. Angka-angka yang disajikan pada Tabel 9.7 dihitung berdasarkan status saat survei (*current status*). Setiap wanita ditentukan statusnya, apakah belum haid atau belum "kumpul" setelah melahirkan pada waktu survei. Tabel tersebut mencakup semua anak yang lahir selama tiga tahun sebelum survei. Untuk mengurangi fluktuasi kelahiran dikelompokkan dalam selang dua bulan.

Tabel 9.7 Belum haid, tidak kumpul, dan masa tidak subur setelah melahirkan

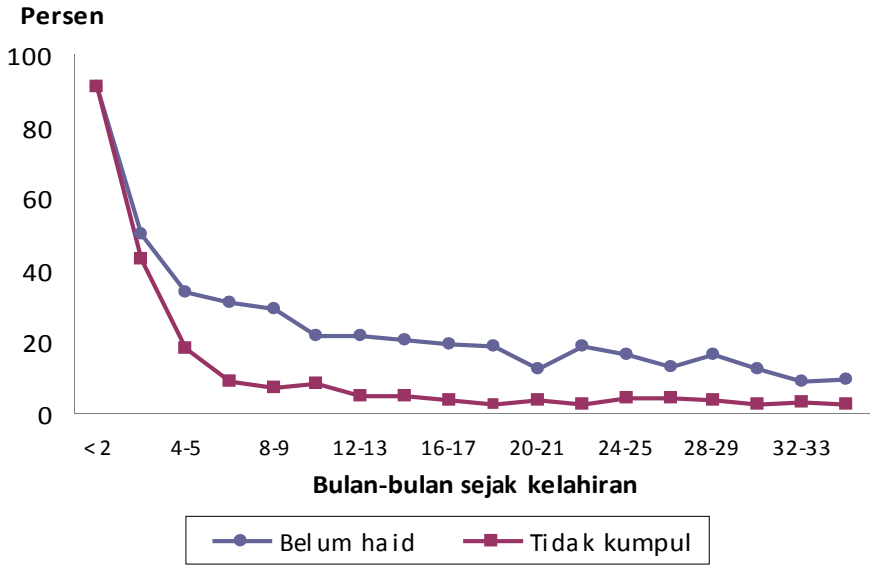
Persentase kelahiran pada wanita dalam tiga tahun sebelum survei yang belum haid, tidak kumpul, dan masa tidak subur setelah melahirkan menurut jumlah bulan sejak kelahiran, median dan rata-rata, Indonesia 2007

Bulan sejak kelahiran	Persentase kelahiran pada wanita: Belum haid	Tidak kumpul	Masa tidak subur[1]	Jumlah kelahiran
< 2	90,7	90,8	96,0	485
2-3	49,8	42,6	64,4	609
4-5	33,6	17,9	40,5	609
6-7	30,5	8,6	33,7	608
8-9	28,9	6,9	32,6	611
10-11	21,3	8,0	26,4	518
12-13	21,5	4,9	25,1	584
14-15	20,4	4,6	23,3	568
16-17	18,9	3,3	21,0	442
18-19	18,5	2,5	20,7	569
20-21	12,3	3,4	15,3	488
22-23	18,3	2,5	20,4	542
24-25	16,4	4,2	19,3	581
26-27	12,7	3,9	15,3	548
28-29	15,9	3,4	18,9	539
30-31	12,4	2,4	14,4	539
32-33	8,6	2,7	10,2	521
34-35	9,2	2,2	10,6	520
Jumlah	24,5	11,7	28,4	9.882
Median	3,1	2,4	4,1	na
Rata-rata	9,1	4,6	10,4	na

Note: Estimasi berdasarkan status saat survei.
na = Tidak berlaku
[1] Termasuk kelahiran yang ibunya masih belum haid , atau masih belum kumpul (atau keduanya) setelah melahirkan.

Tabel 9.7 menunjukkan bahwa hampir semua wanita tidak subur dalam dua bulan pertama setelah melahirkan, karena mereka belum haid atau belum "kumpul". Namun demikian kontribusi dari masa tidak kumpul terhadap periode tidak subur menjadi kurang penting sejak bulan keempat setelah melahirkan. Pengaruh perlindungan dari masa belum haid mengalami penurunan yang lambat : 50 persen wanita belum haid pada 2-3 bulan setelah melahirkan, 22 persen wanita belum haid pada 12-13 bulan, dan 16 persen wanita belum haid pada 24-25 bulan setelah melahirkan. (Gambar 9.2).

Gambar 9.2
Persentase Kelahiran dalam 3 Tahun Terakhir yang Ibunya Belum Haid atau Belum Kumpul



Median masa tidak haid, tidak berhubungan seksual (puasa "kumpul"), dan tidak subur setelah melahirkan menurut karakteristik latar belakang responden disajikan pada Tabel 9.8. Wanita umur di bawah 30 tahun mempunyai masa tidak subur lebih rendah dibandingkan dengan wanita umur diatas 30 tahun, masing-masing 3,8 dam 4,9 bulan. Berdasarkan tempat tinggal perkotaan dan perdesaan, masa tidak subur untuk wanita masing-masing 3,4 bulan dan 4,8 bulan. Bila dilihat menurut pendidikan wanita, makin rendah tingkat pendidikan wanita, makin lama masa tidak subur setelah melahirkan dibanding wanita yang berpendidikan lebih tinggi; Median lamanya tidak subur untuk wanita yang tidak sekolah adalah 8,5 bulan, sedangkan untuk wanita yang berpendidikan tamat SMTA atau lebih tinggi 3,6 bulan.Wanita dengan indeks kekayaan kuantil terbawah lama masa tidak subur setelah melahirkan lebih lama (6 bulan) dibanding wanita yang mempunyai indeks kekayaan kuantil teratas (3,2 bulan). Kontribusi wanita belum haid pada masa tidak subur lebih besar daripada kontribusi masa tidak *"kumpul"* untuk semua kelompok latar belakang karakteristik wanita. Lampiran Tabel A-9.8 menunjukkan perbedaan bulan belum haid,

Table 9.8 Median lamanya belum haid, tidak kumpul, dan masa tidak subur setelah melahirkan menurut karakteristik latar belakang

Median jumlah bulan belum haid, tidak kumpul, dan masa tidak subur setelah melahirkan dalam 3 tahun sebelum survei menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Belum haid	Tidak kumpul	Masa tidak subur[1]	Jumlah kelahiran
Umur				
15-29	2,7	2,4	3,8	5.588
30-49	4,1	2,4	4,9	4.294
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	2,5	2,3	3,4	4.088
Perdesaan	3,7	2,5	4,8	5.794
Pendidikan				
Tidak sekolah	6,8	3,8	8,5	312
Tidak tamat SD	4,1	2,3	5,0	1.116
Tamat SD	4,1	2,6	6,0	2.831
Tidak tamat SMTA	2,8	2,3	3,5	2.510
SMTA +	2,5	2,3	3,6	3.113
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	4,7	2,3	6,0	2.222
Menengah bawah	3,8	3,2	6,2	1.906
Menengah	3,3	2,4	3,8	2.020
Menengah atas	2,4	2,4	3,2	1.845
Teratas	2,3	2,2	3,2	1.889
Jumlah	3,1	2,4	4,1	9.882

Catatan: Median berdasarkan status sekarang
[1] Termasuk kelahiran yang ibunya masih belum haid atau masih belum kumpul (atau keduanya) setelah melahirkan.

tidak kumpul, masa tidak subur setelah melahirkan dalam tiga tahun sebelum survei menurut provinsi, Indonesia 2007.

9.6 AKHIR MASA SUBUR

Faktor lain yang mempengaruhi kemungkinan seorang wanita untuk menjadi hamil adalah menopause atau mati haid. Mati haid disini diartikan sebagai proporsi wanita umur 30 tahun atau lebih yang tidak dalam masa nifas, tidak sedang hamil, dan tidak mendapat haid selama enam bulan atau lebih sebelum survei, atau yang menyatakan bahwa mereka sudah mati haid. Tabel 9.9 menunjukkan bahwa, seperti yang diharapkan, proporsi wanita yang memenuhi persyaratan tadi naik seiring dengan meningkatnya umur, dari 11 persen untuk wanita umur 30-34 tahun, menjadi 22 persen pada wanita umur 44-45 tahun, dan menjadi 45 persen pada wanita umur 48-49 tahun.

Tabel 9.9 Menopause

Persentase wanita umur 30-49 tahun yang menopause/mati haid menurut umur, Indonesia 2007

Age	Persentase menopause[1]	Jumlah wanita
30-34	11,1	6.020
35-39	14,4	6.004
40-41	13,9	2.206
42-43	18,4	2.165
44-45	21,6	2.135
46-47	32,0	1.941
48-49	44,8	1.713
Total	18,4	22.184

[1] Persentase semua wanita yang tidak hamil dan belum mulai haid setelah melahirkan, yang masa haidnya terjadi enam bulan atau lebih sebelum survei.

KEMATIAN BAYI DAN ANAK 10

Sejak lama, program kesehatan Indonesia difokuskan pada penurunan angka kematian bayi dan anak yang masih tinggi. Angka kematian bayi dan anak tidak hanya penting untuk mengevaluasi kemajuan program kesehatan, tapi juga untuk memonitor situasi kependudukan terkini, dan sebagai input dalam pembuatan proyeksi penduduk. Selain itu, angka kematian bayi dan anak dapat juga dipakai untuk mengidentifikasi kelompok penduduk yang mempunyai risiko kematian tinggi.

Bab ini mengulas tingkat, tren, dan perbedaan angka kematian bayi dan anak berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dan beberapa survei sebelumnya. Berbagai ukuran angka kematian berikut akan digunakan untuk mengukur kematian anak.

Kematian neonatum:	peluang untuk meninggal dalam bulan pertama setelah lahir.
Kematian post-neonatum:	peluang untuk meninggal setelah bulan pertama tetapi sebelum umur tepat satu tahun.
Kematian bayi:	peluang untuk meninggal antara kelahiran dan sebelum mencapai umur tepat satu tahun.
Kematian anak:	peluang untuk meninggal antara umur satu tahun dan sebelum tepat lima tahun.
Kematian balita:	peluang untuk meninggal antara kelahiran dan sebelum umur tepat lima tahun.
Kematian Perinatal:	jumlah bayi lahir mati dan bayi yang meninggal sebelum berumur tepat satu minggu dibagi dengan jumlah kehamilan umur kandungan 7 bulan atau lebih.

Data kematian bayi dan anak hasil SDKI 2007 diperoleh dari pertanyaan riwayat kelahiran yang merupakan bagian dari kuesioner perseorangan. Riwayat kelahiran dimulai dengan menanyakan keterangan riwayat kelahiran responden mengenai jumlah anak kandung laki-laki dan perempuan yang tinggal bersama responden, dan yang tinggal di tempat lain, serta anak yang telah meninggal. Selanjutnya, untuk setiap kelahiran hidup, dicatat keterangan mengenai nama, tanggal lahir, jenis kelamin, apakah kelahirannya merupakan kelahiran tunggal atau kembar, dan status kelangsungan hidup. Untuk anak yang masih hidup, umur saat ulang tahun terakhir dan apakah anak tersebut tinggal bersama dengan ibunya atau tidak juga ditanyakan. Untuk anak responden yang telah meninggal ditanyakan umur saat meninggal.

10.1 EVALUASI KUALITAS DATA

Riwayat kelahiran secara restropektif seperti yang dicakup dalam SDKI 2007 dapat dipengaruhi oleh beberapa kesalahan dalam pengumpulan data. Pertama, hanya wanita umur 15-49 tahun yang masih hidup yang diwawancarai; oleh sebab itu tidak tersedia data anak dari wanita yang sudah meninggal. Estimasi angka mortalitas dapat bias jika fertilitas dari wanita yang masih hidup dan yang sudah meninggal berbeda sangat nyata. Di Indonesia, bias ini nampaknya dapat diabaikan. Tetapi kalau kelangsungan hidup anak dari ibu yang masih hidup dan yang meninggal (biasanya kelangsungan hidup anak dari ibu yang meninggal lebih jelek), maka hasil perhitungan angka kematian akan bias kebawah. Kesalahan lain yang mungkin terjadi adalah ketidaklengkapan jumlah kasus yang dilaporkan; responden cenderung melupakan peristiwa yang terjadi pada waktu lampau. Akibatnya perkiraan angka kematian pada periode lebih lampau, dibandingkan dengan perkiraan pada periode kini, lebih rendah dilaporkan.

Pengaruh pemotongan data riwayat kelahiran, data untuk perhitungan angka kematian pada periode lebih lampau, merupakan pengalaman dari responden umur muda dan akan mempengaruhi mendapatkan angka yang lebih rendah. Kesalahan pelaporan umur saat lahir dan umur saat meninggal

juga mengakibatkan bias. Tetapi secara umum kesalahan tersebut lebih serius untuk periode masa lebih lampau daripada pada periode akhir.

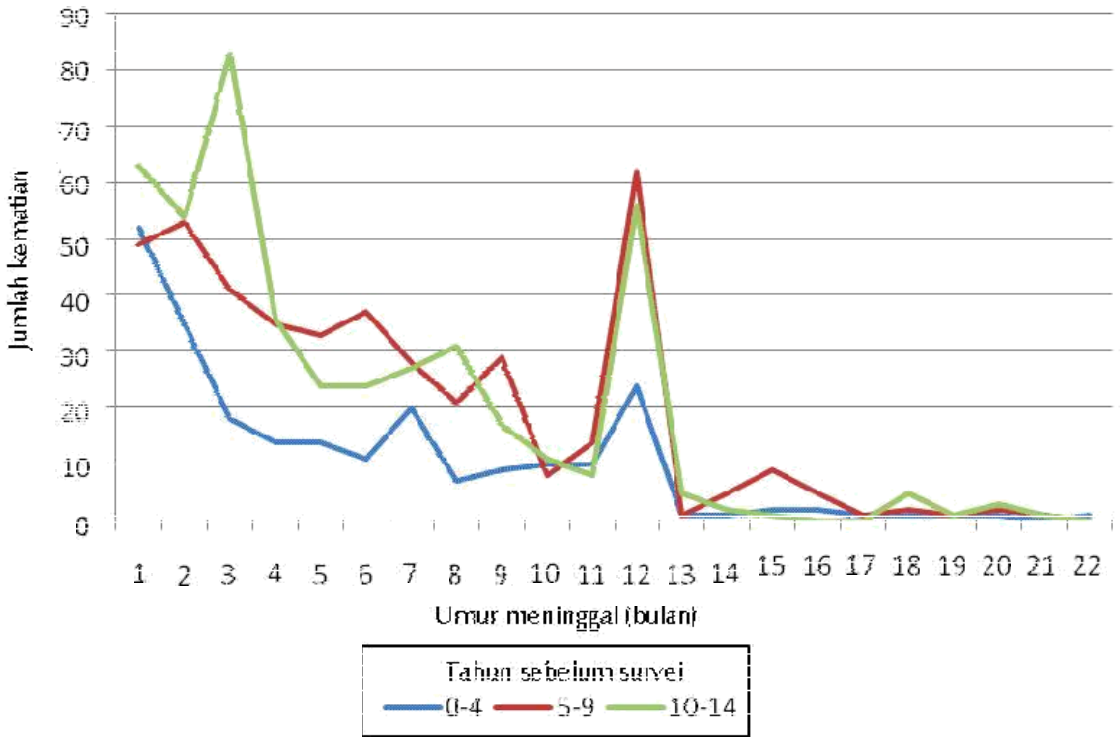
Data SDKI 2007 dapat digunakan untuk memeriksa adanya bukti kesalahan dan juga seberapa jauh bias tersebut. Sehubungan dengan kesalahan pelaporan tanggal kelahiran anak, seperti yang ditunjukkan pada Tabel Lampiran D-4, terlihat adanya defisit kelahiran di tahun 2002 dan kelebihan kelahiran di tahun 2000. Pola ini juga ditemukan pada survei-survei SDKI sebelumnya, kemungkinan adalah akibat kesalahan pewawancara memindahkan kelahiran diluar periode dimana seharusnya data kesehatan anak dikumpulkan (yaitu Januari 2002 sampai saat tanggal pencacahan) untuk mengurangi beban kerja.

Untuk mengurangi akibat dari memindahkan kelahiran diluar periode, analisis dilakukan dengan memisahkan kelahiran pada tahun survei (tahun 2007) dan menghitung kematian bayi dan anak pada periode 1-5 tahun sebelum survei (2002-2006). Perbedaan antara angka ini dan angka yang merujuk pada periode 0-4 tahun sebelum survei adalah signifikan. Akan tetapi, analisis menunjukkan bahwa kematian anak pada akhir-akhir ini mungkin telah *underestimated*.

Sehubungan dengan pelaporan umur anak saat meninggal, sumber utama kesalahan adalah kecenderungan ibu melaporkan umur berkelipatan 6 bulan. Untuk mengurangi kesalahan ini, instruksi rinci diberikan ke pewawancara SDKI untuk mencatat umur kematian di bawah satu bulan dalam hari, dan umur kematian di bawah dua tahun dalam bulan. Pewawancara juga diminta untuk menggali ketepatan umur kematian dalam bulan seandainya dilaporkan sebagai "satu tahun" atau "12 bulan".

Distribusi kematian anak menurut umur saat meninggal ditampilkan dalam Tabel Lampiran D.5. Terlihat adanya kecenderungan kematian dilaporkan pada umur 12 bulan, kesalahan umum yang mempengaruhi estimasi kematian bayi. Seperti yang diharapkan, kecenderungan penumpukan pelaporan pada umur kematian tertentu lebih parah untuk kematian yang terjadi di masa lampau dibanding kematian yang terjadi baru-baru ini. Seperti yang terlihat dari Gambar 10.1, distribusi kematian yang dilaporkan untuk periode 0-4 tahun sebelum survei lebih mulus daripada distribusi kematian untuk periode 5-9 dan 10-14 tahun sebelum survei.

Gambar 10.1 Pelaporan Umur Meninggal dalam Bulan



Masalah lain yang perlu diperhatikan berhubungan dengan kenyataan bahwa estimasi angka kematian dari SDKI merujuk ke status kelangsungan hidup anak yang terjadi untuk suatu periode tertentu (misal, 0-4 tahun sebelum survei). Karena dalam SDKI hanya wanita usia reproduksi yang diwawancarai, dan wanita usia di atas 49 tahun tidak diwawancarai maka mereka tidak melaporkan kelangsungan hidup dari kelahiran yang mungkin mereka punyai pada periode dimaksud. Pengaruh dari sensoring informasi tersebut makin menjadi besar dengan makin panjangnya periode masa lampau estimasi yang dipakai. Untuk meminimalkan pengaruh sensoring kajian tren kematian bayi dan anak dari SDKI 2007 dibatasi untuk periode tidak lebih dari 15 tahun sebelum survei.

Dalam membahas masalah yang mempengaruhi data mortalitas, perlu dicatat bahwa karena tingkat fertilitas di Indonesia sudah rendah, estimasi kematian bayi dan anak dari hasil SDKI didasarkan pada sampel yang relatif kecil. Situasi ini menyebabkan estimasi yang kurang stabil. Untuk mengurangi masalah ini, pengukuran angka kematian hasil SDKI 2007 dihitung untuk periode lima atau sepuluh tahun.

Estimasi angka kematian hasil SDKI dihitung secara langsung dari keterangan anak yang meninggal yang dikumpulkan dalam tabel riwayat kelahiran. Karena tidak tersedianya informasi yang dapat secara langsung digunakan menghitung estimasi angka kematian, Sensus Penduduk di Indonesia biasanya hanya melaporkan estimasi dengan cara tidak langsung berdasar keterangan jumlah anak lahir hidup dan anak yang masih hidup. Tidak ada kesepakatan metode mana yang lebih baik, tetapi asumsi dasar yang digunakan dalam metode tidak langsung dapat menimbulkan potensi bias. Hasil studi menunjukkan bahwa meskipun dapat diplih model mortalitas yang tepat guna, hasil estimasi dari teknik penghitungan tidak langsung selalu lebih tinggi dari teknik penghitungan langsung (Sullivan, dkk., 1994). Oleh sebab itu, dalam laporan ini hanya disajikan estimasi dengan cara langsung.

10.2 TINGKAT DAN TREN KEMATIAN BAYI DAN ANAK

Tabel 10.1 menyajikan estimasi kematian anak untuk tiga periode lima tahunan sebelum survei. Data menunjukkan bahwa kematian balita telah turun sebesar 36 persen selama periode lima belas tahun, dari 69 kematian per 1.000 kelahiran pada periode 1993-1997 menjadi 44 kematian per 1.000 kelahiran untuk periode 2003-2007. Kematian bayi merupakan bagian terbesar dari kematian balita. Selama periode 10 tahun, kematian post-neonatum juga turun lebih cepat (40 persen) dari angka kematian neonatum (32 persen). Akibatnya, sebagian besar kematian bayi sekarang ini terjadi pada bulan pertama kehidupan.

Tabel 10.1 Angka kematian anak

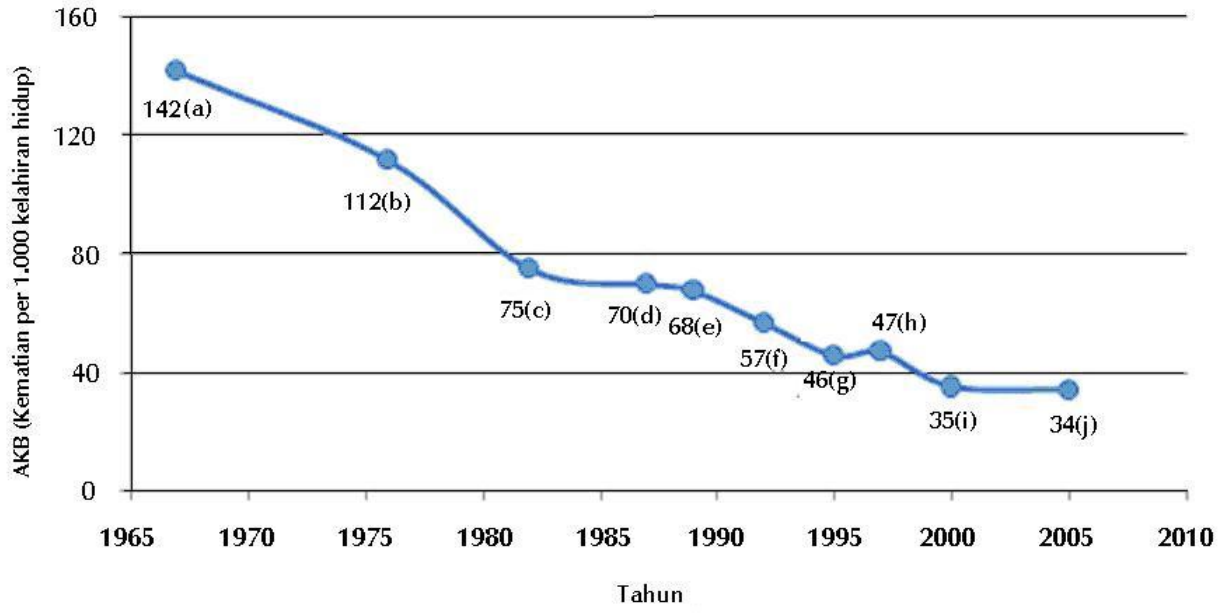
Angka kematian neonatum, post-neonatum, bayi, anak,dan balita untuk periode lima tahunan sebelum survei, Indonesia 2007

Tahun sebelum survei	Perkiraan tahun kalender	Kematian neonatum (NN)	Kematian postneonatum (PNN)	Kematian bayi ($_1q_0$)	Kematian anak ($_4q_1$)	Kematian balita ($_5q_0$)
0-4	2003-2007	19	15	34	10	44
5-9	1998-2002	23	20	44	15	58
10-14	1993-1997	28	25	53	16	69

[1] Dihitung dari selisih antara angka kematian bayi dan kematian neonatum

Dengan menggunakan estimasi dari survei dan sensus penduduk sebelumnya, Gambar 10.2 menunjukkan angka kematian bayi turun dari 142 kematian per 1.000 kelahiran di tahun 1967 menjadi 34 kematian per 1.000 kelahiran di tahun 2005. Sedikit fluktuasi dalam estimasi diduga karena metode penghitungan yang berbeda. Perbedaan juga disebabkan karena perbedaan wilayah yang dicakup dalam berbagai survei dan sensus. Gambar 10.2 juga menunjukkan penurunan angka kematian bayi menjadi lambat akhir-akhir ini.

Gambar 10.2
Angka Kematian Bayi, Menurut Sumber Data
Indonesia, 1971-2007



Sumber: (a) Sensus1971, (b) Sensus 1980, (c) SPI 1987,
(d) Sensus 1990, (e) SDKI 1991, (f) SDKI 1994,
(g) SDKI 1997, (h) Sensus 2000,
(i) SDKI 2002-2003, (j) SDKI 2007

Penurunan angka kematian anak yang digambarkan oleh SDKI 2007 seperti yang disebutkan dalam Tabel 10.1 mungkin berlebihan. Membandingkan tiga SDKI terakhir (1997, 2002-2003, dan 2007) memberikan gambaran pola penurunan kematian yang berlainan.

Angka kematian bayi turun dari 46 kematian per 1000 kelahiran hidup pada periode 1993-1997 menjadi 34 per 1000 pada periode 2003-2007, dengan memberikan angka penurunan per tahun 3 persen. Angka penurunan per tahun pada periode 1998-2002 dan 2003-2007 menjadi kurang dari 1 persen (dari angka kematian bayi 35 kematian per 1000 kelahiran hidup menjadi 34 per 1000). Pada periode yang sama, kematian balita turun dari 58 kematian per 1000 kelahiran hidup dalam periode 1993-1997 menjadi 44 per 1000 pada periode 2003-2007, dengan memberikan angka penurunan per tahun 3 persen. Angka penurunan per tahun kematian balita pada periode 1998-2002 dan pada periode 2003-2007 kurang dari 1 persen (46 kematian per 1000 kelahiran hidup pada periode 1998-2002 menjadi 44 kematian per 1000 kelahiran hidup dalam periode 2003-2007). Angka penurunan per tahun untuk estimasi periode lima tahun lainnya dapat dilihat pada Tabel 10.2.

Tabel 10.2 dan Gambar 10.3 juga menunjukkan bahwa tiga SDKI terakhir cenderung memberikan perkiraan lebih rendah untuk periode 0-4 tahun sebelum survei dan perkiraan lebih tinggi untuk estimasi periode 5-9 tahun. Estimasi angka kematian bayi pada 0-4 tahun sebelum survei SDKI 2007 seharusnya lebih tinggi dari 34 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan untuk SDKI 2002-2003 seharusnya lebih tinggi dari 35 kematian per 1000 kelahiran hidup. Estimasi angka kematian bayi pada 5-9 tahun sebelum survei, memberikan angka penurunan per tahun 3 persen pada dua SDKI terakhir. Diasumsikan angka penurunan per tahun ini adalah benar, estimasi periode 0-4 tahun untuk SDKI 2002-2003 adalah 41 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan untuk SDKI 2007 adalah 37 kematian per 1000 kelahiran hidup. Ini berarti bahwa pada SDKI 2002-2003, estimasi IMR 35 per 1000 untuk periode 0-4 tahun sebelum survei harus diinflate sebesar 17 persen, dan memberikan perkiraan angka kematian bayi 41 kematian per 1000 kelahiran hidup; untuk SDKI 2007, IMR harus diinflate sebesar 10 persen dan memberikan perkiraan angka kematian bayi 37 kematian per 1000 kelahiran hidup (Gambar 10.3).

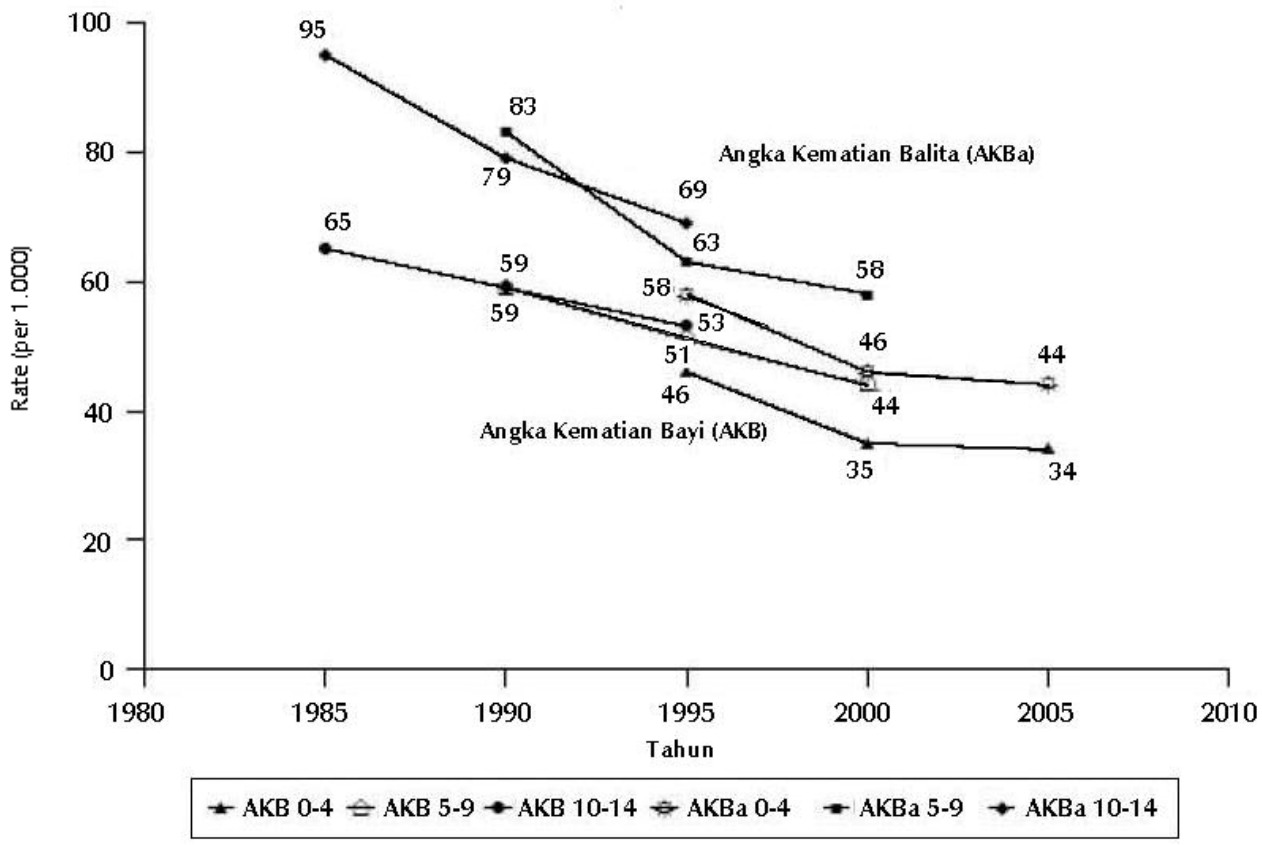
Tabel 10.2 Tren angka kematian anak menurut SDKI

Angka kematian bayi, anak,dan balita untuk periode lima tahunan sebelum survei SDKI 1997, 2002-2003 dan 2007

			Kematian Balita			Kematian Balita		
Survei	Tahun survei	Perkiraan der	Anak ($_1q_0$)	ARR[1] Periode lima (persentase)	ARR[1] 1997- (persentase)	Balita ($_5q_0$)	ARR[1] Periode (persentase)	ARR[1] 1997- (persentase)
SDKI 2007	0-4	2003-2007	34	0,58	3,02	44	0,89	2,76
	5-9	1998-2002	44	2,95	2,93	58	1,65	3,58
	10-14	1993-1997	53	2,14	2,04	69	2,71	3,20
SDKI	0-4	1998-2002	35	5,47	na	46	4,64	na
2002-2003	5-9	1993-1997	51	2,91	na	63	5,51	na
	10-14	1988-1992	59	1,94	na	79	3,69	na
SDKI 1997	0-4	1993-1997	46	na	na	58	na	na
	5-9	1988-1992	59	na	na	83	na	na
	10-14	1983-1987	65	na	na	95	na	na

Na = Tidak berlaku
[1]ARR = Angka penurunan per tahun. Selama lima tahun ARR mendapatkan dua perbandingan SDKI
ARR dihitung berdasarkan data 10-tahunan dari SDKI 1997 dan 2007. ARR diasumsikan menurun secara exponensial

Gambar 10.3
Tren Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita menurut Kategori Periode Lima Tahun Sebelum SDKI 1997, 2002-2003 dan 2007



10.3 PERBEDAAN MORTALITAS

Sejumlah faktor sosial ekonomi, lingkungan dan faktor biologis mempengaruhi kematian bayi dan anak. Sebuah kerangka kerja untuk mempelajari kematian anak di negara berkembang yang dikembangkan oleh Mosley dan Chen (1984) menyatakan bahwa ada berbagai faktor termasuk faktor sosial ekonomi yang secara langsung mempengaruhi kematian bayi, meliputi: karakteristik ibu seperti umur, paritas, dan selang kelahiran; pencemaran lingkungan; gizi, kecelakaan; dan penyakit. Faktor sosial ekonomi mempengaruhi kematian melalui faktor-faktor yang mempengaruhi secara langsung.

Pada bagian berikut, dibahas perbedaan menurut karakteristik sosial ekonomi dan biodemografis yang dikumpulkan dalam SDKI 2007. Variabel sosial ekonomi mencakup tempat tinggal, pendidikan, serta indeks kekayaan kuantil. Variabel biodemografis mencakup umur ibu, paritas, dan selang kelahiran. Beberapa variabel lain yang berpengaruh terhadap kesehatan dan kematian anak, seperti berat bayi saat lahir, pemeriksaan kehamilan dan penolong kelahiran, serta komplikasi saat persalinan juga dibahas.

Tabel 10.3 menyajikan angka kematian anak-anak untuk periode sepuluh tahun sebelum survei (sekitar tahun 1998-2007) menurut karakteristik sosial ekonomi ibu. Secara umum, anak yang lahir dari ibu yang tinggal di daerah perkotaan mempunyai angka mortalitas yang lebih rendah daripada yang ibunya tinggal di daerah perdesaan. Sebagai contoh, angka kematian post-neonatum di daerah perkotaan hanya sekitar separo daripada di perdesaan (12 kematian per 1.000 kelahiran dibandingkan dengan 21 kematian per 1.000 kelahiran). Pola yang sama ditemukan pada SDKI sebelumnya, untuk semua umur saat meninggal dan di seluruh wilayah negara. Mortalitas yang rendah di daerah perkotaan kemungkinan berhubungan dengan ketersediaan fasilitas yang lebih baik dan perilaku kesehatan yang lebih baik dari penduduk kota.

Tabel 10.3 Angka kematian anak menurut karakteristik sosial ekonomi

Angka kematian neonatum, post-neonatum, bayi, anak, dan balita untuk periode 10-tahun sebelum survei menurut karakteristik sosial ekonomi, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Kematian neonatum (NN)	Kematian Postneonatal (PNN)	Kematian bayi ($_1q_0$)	Kematian anak ($_4q_1$)	Kematian balita ($_5q_0$)
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	18	12	31	7	38
Perdesaan	24	21	45	16	60
Pendidikan ibu					
Tidak sekolah	39	34	73	22	94
Tidak tamat SD	26	25	51	19	69
Tamat SD	23	21	44	12	56
Tidak Tamat SMTA	22	13	35	10	45
SMTA +	14	10	24	8	32
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	27	28	56	23	77
Menengah Bawah	25	22	47	12	59
Menengah	19	13	33	12	44
Menengah Atas	17	12	29	8	36
Teratas	17	9	26	6	32

[1] Dihitung dari selisih antara angka kematian bayi dan kematian neonatum

Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang terbalik dengan tingkat kematian anak; anak dari ibu dengan pendidikan rendah umumnya mempunyai tingkat kematian lebih tinggi dari anak yang dilahirkan dari ibu berpendidikan tinggi. Sebagai contoh, angka kematian bayi untuk anak dari ibu yang tidak sekolah adalah 73 kematian per 1.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup untuk anak dari ibu berpendidikan sekolah lanjutan tingkat pertama atau lebih. SDKI sebelumnya juga menunjukan pola perbedaan yang lebar menurut pendidikan terendah dan tertinggi.

Ada hubungan terbalik antara status kekayaan rumah tangga dan tingkat kematian anak, anak yang tinggal dalam rumah tangga yang lebih kaya mempunyai mortalitas yang lebih rendah daripada anak yang tinggal dalam rumah tangga yang lebih miskin. Sebagai contoh, angka kematian bayi untuk anak di kelompok kuantil terbawah adalah 56 kematian per 1.000 kelahiran, dibandingkan 26 kematian per 1.000 kelahiran untuk anak di kelompok kuantil teratas. Dibandingkan dengan pola pada SDKI 2002-2003, terjadi penurunan perbedaan angka kematian anak antara kuantil terendah dan kuantil tertinggi.

Tabel Lampiran A-10.1 menunjukkan angka kematian anak untuk periode 10 tahun sebelum survei menurut provinsi. Angka kematian bayi sangat bervariasi menurut provinsi, dari 19 kematian per 1.000 kelahiran hidup di DI Yogyakarta hingga 74 per 1.000 kelahiran hidup di Sulawesi Barat. Angka kematian balita juga terendah di DI Yogyakarta (22 per 1.000 kelahiran hidup) dan tertinggi di Sulawesi Barat (96 per 1.000 kelahiran hidup).

Tabel 10.4 menyajikan tren angka kematian bayi menurut provinsi, dari 1985 sampai 2007. Angka kematian bayi di beberapa provinsi turun dari akhir tahun 1980-an ke 1999-2003, tetapi penurunan terjadi secara perlahan pada lima tahun terakhir. Nusa Tenggara Barat mempunyai angka kematian bayi tertinggi hingga 1999-2003 dan digantikan oleh Sulawesi Barat pada tahun 2007.

Tabel 10.4 Tren kematian bayi menurut provinsi

Angka kematian bayi (per 1000) untuk 10 tahun sebelum survei menurut provinsi, 1994-2007

Provinsi	SDKI 1994 (1985-1994)	SDKI 1997 (1988-1997)	SDKI 2002-2003 (1994-2003)	SDKI 2007 (1998-2007)
Sumatera				
Nanggroe Aceh Darussalam	na	na	na	25
Sumatera Utara	61	45	42	46
Sumatera Barat	68	66	48	47
Riau	72	60	43	37
Jambi	60	68	41	39
Sumatera Selatan	60	53	30	42
Bengkulu	74	72	53	46
Lampung	38	48	55	43
Bangka Belitung[1]	na	na	43	39
Kepulauan Riau[1]	na	na	na	43
Jawa				
DKI Jakarta	30	26	35	28
Jawa Barat	89	61	44	39
Jawa Tengah	51	45	36	26
DI Yogyakarta	30	23	20	19
Jawa Timur	62	36	43	35
Banten [1]	na	na	38	46
Bali and Nusa Tenggara				
Bali	58	40	14	34
Nusa Tenggara Barat	110	111	74	72
Nusa Tenggara Timur	71	60	59	57
Kalimantan				
Kalimantan Barat	97	70	47	46
Kalimantan Tengah	16	55	40	30
Kalimantan Selatan	83	71	45	58
Kalimantan Timur	61	51	42	26
Sulawesi				
Sulawesi Utara	66	48	25	35
Sulawesi Tengah	87	95	52	60
Sulawesi Selatan	64	63	47	41
Sulawesi Tenggara	79	78	67	41
Gorontalo[1]	na	na	77	52
Sulawesi Barat	na	na	na	74
Maluku and Papua				
Maluku	na	na	na	59
Maluku Utara	na	na	na	51
Papua	na	na	na	36
Papua Barat	na	na	na	41
Total	66	52	43	39

Catatan : SDKI 2002-2003 tidak memasukkan provinsi Nangroe Aceh Darussalam, Maluku, Maluku Utara, dan Papua . Survei sebelumnya termasuk provinsi Timor Timut

na = Tidak berlaku

[1] Provinsi pecah masing-masing dari Sumatera Selatan, Riau, Jawa Barat, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan

10.4 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI

Tabel 10.5 menyajikan kematian anak menurut karakteristik demografi. Angka kematian anak laki-laki selalu lebih tinggi dari perempuan. Sebagai contoh, angka kematian bayi laki-laki 23 persen lebih tinggi dari perempuan, dan angka kematian balita untuk anak laki-laki adalah 22 persen lebih tinggi dari perempuan.

Tabel 10.5 Angka kematian anak menurut karakteristik demografi

Angka kematian neonatum, post-neonatum, bayi, anak, dan balita untuk periode 10-tahun sebelum survei menurut karakteristik demografi, Indonesia 2007

Karakteristik Demografi	Kematian Neonatal (NN)	Kematian Post-neonatal (PNN)	Kematian bayi ($_1q_0$)	Kematian anak ($_4q_1$)	Kematian Balita ($_5q_0$)
Jenis kelamin anak					
Laki-laki	24	19	43	13	56
Perempuan	19	16	35	12	46
Umur Ibu saat melahirkan					
<20	30	26	56	17	72
20-29	16	16	32	10	42
30-39	26	17	43	13	55
40-49	33	26	59	33	90
Urutan kelahiran					
1	21	19	40	9	49
2-3	16	14	30	11	41
4-6	29	21	50	19	68
7+	56	30	86	29	112
Selang kelahiran					
<2 tahun	44	33	77	27	101
2 tahun	19	21	40	20	59
3 tahun	20	15	35	12	46
4+ tahun	16	12	28	9	37
Berat waktu lahir (3)					
Kecil/sangat kecil	49	18	67	na	na
Rata-rata atau lebih besar	11	10	21	na	na
Tidak tahu/tidak terjawab	64	75	139	na	na
Pemeriksaan kehamilan / penolong persalinan(3)					
PK dan PP	10	7	17	na	na
PK saja	9	9	18	na	na
PP saja	35	23	58	na	na
Selain PK dan PP	54	32	85	na	na

PK = Pemeriksa kehamilan (oleh tenaga kesehatan)
PP = Penolong persalinan (oleh tenaga kesehatan)
Catatan : Didalam hal ini PK dan PP adalah dokter, suster, bidan atau bidan desa.
[1] Dihitung dari selisih antara angka kematian bayi dan kematian neonatal
[2] Tidak termasuk kelahiran pertama
[3] Periode 5 tahun sebelum survei

Umur ibu saat melahirkan dapat mempengaruhi kesempatan kelangsungan hidup anak. Tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa angka kematian neonatum dan angka kematian bayi menurut umur ibu memperagakan hubungan bentuk-U, tinggi pada umur muda, rendah pada umur sedang, dan tinggi pada umur tua. Sebagai contoh, kematian bayi pada wanita yang melahirkan di bawah umur 20 tahun adalah 56 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun pada wanita yang melahirkan pada umur 20-29 tahun dan 30-39 tahun (masing-masing 32 dan 42 kematian per 1.000 kelahiran hidup), dan kemudian meningkat menjadi 59 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada wanita yang melahirkan pada umur 40-49 tahun. Angka yang tinggi pada wanita yang lebih muda dan lebih tua mungkin disebabkan oleh faktor biologis yang mengakibatkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Hasil SDKI 2007 menunjukkan adanya hubungan positif yang nyata antara urutan kelahiran dan peluang untuk meninggal; urutan kelahiran yang tinggi mempunyai risiko kematian yang tinggi. Sebagai contoh, angka kematian bayi untuk urutan kelahiran pertama adalah 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedang angka kematian untuk urutan kelahiran ke tujuh atau lebih adalah 86 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Seperti yang diharapkan, angka kematian anak menurun ketika selang kelahiran meningkat. Sebagai contoh, angka kematian bayi untuk anak yang lahir dengan selang kelahiran kurang dari dua tahun setelah kelahiran sebelumnya hampir tiga kali lebih tinggi dari angka kematian yang lahir dengan selang kelahiran empat tahun atau lebih (77 berbanding 28 kematian per 1.000 kelahiran).

Ukuran bayi saat lahir mempunyai hubungan yang kuat dengan risiko kematian bayi, terutama dalam kelangsungan hidup bulan pertama. Untuk semua anak yang lahir selama periode lima tahun sebelum pencacahan SDKI 2007, ibunya ditanya apakah anaknya sangat kecil, kecil, rata-rata, besar, atau sangat besar saat dilahirkan. Meskipun subyektif, pendapat ibu memperlihatkan adanya hubungan yang erat dengan berat saat lahir yang sesungguhnya. Hasil SDKI 2007 memastikan bahwa angka kematian anak yang ibunya menganggap berat bayinya kecil atau sangat kecil saat dilahirkan lebih tinggi dari anak yang lahir dengan ukuran rata-rata atau lebih besar dari rata-rata. Angka kematian neonatum pada bayi yang beratnya dianggap kecil atau sangat kecil adalah empat kali lebih tinggi dari bayi yang dilaporkan mempunyai berat rata-rata atau besar (49 berbanding dengan 11 kematian per 1.000 kelahiran hidup).

Tabel 10.5 juga memperlihatkan hubungan antara kematian bayi dan anak dengan riwayat pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan. Seperti yang diharapkan, angka kematian umumnya paling rendah untuk anak yang ibunya memeriksakan kehamilan dan mendapat pertolongan tenaga medis saat melahirkan; dan paling tinggi pada anak yang ibunya tidak memeriksakan kehamilan maupun mendapat pertolongan persalinan dari tenaga medis. Sebagai contoh, angka kematian bayi untuk anak yang ibunya memeriksakan kehamilan dan mendapat pertolongan tenaga medis adalah 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 85 kematian per 1.000 kelahiran hidup untuk anak yang ibunya tidak memeriksakan kehamilan maupun mendapat pertolongan persalinan dari tenaga medis.

10.5 MORTALITAS MENURUT STATUS WANITA

Meskipun tidak ada hubungan langsung, status wanita dapat mempengaruhi kematian bayi dan anak melalui kemampuan perempuan untuk mengontrol sumber daya dan membuat keputusan. Dalam SDKI 2007, responden ditanya mengenai sikap mereka dalam beberapa aspek tertentu dari kemandirian mereka, termasuk jumlah keputusan dalam rumah tangga yang melibatkan wanita dalam keputusan akhir, jumlah alasan dimana wanita dibenarkan untuk menolak berhubungan seks dengan suaminya, dan jumlah alasan yang menerima suami memukul istrinya. Seorang wanita dianggap lebih mandiri jika ikut menentukan keputusan rumah tangga dan setuju dengan sejumlah alasan untuk menolak berhubungan seks dengan suaminya. Sebaliknya, makin banyak alasan yang ia terima untuk pembenaran istri dipukul, maka ia dianggap makin kurang mandiri.

Tabel 10.6 menyajikan angka kematian anak menurut indikator status wanita. Hubungan antara partisipasi wanita dalam hal pembuatan keputusan dan tingkat kematian anak tidak menunjukkan pola yang jelas. Seperti yang diharapkan anak yang ibunya lebih besar dalam hal pembuatan keputusan dalam rumahtangga mempunyai mortalitas yang lebih kecil; Tabel 10.5 menunjukkan pola yang teratur hanya mengenai kematian postneonatal.

Jumlah alasan yang membenarkan seorang wanita menolak berhubungan seks dengan suami berlaku sama seperti dalam hal pembuatan keputusan. Semakin banyak alasan yang disetujui, maka ia semakin mandiri. Dengan demikian, anak dari ibu yang tidak menolak tanpa suatu alasan diharapkan mempunyai angka kematian yang tertinggi. Tabel 10.6 menunjukkan bahwa hasil yang diharapkan nampak hanya untuk kematian postneonatal dan balita.

Sikap tentang pemukulan terhadap istri adalah cerminan dari status wanita. Wanita yang tidak setuju alasan apapun yang membenarkan pemukulan terhadap istri dianggap berstatus tinggi, yang pada gilirannya berdampak pada gambaran kematian yang lebih baik untuk anak-anaknya. Tabel 10.6 umumnya menggambarkan pola yang diharapkan. Sebaliknya anak dari wanita yang setuju 3-5 alasan untuk memukul istri, mempunyai gambaran kematian anak yang paling tidak menguntungkan.

Tabel 10.6 Angka kematian anak menurut status wanita

Angka kematian neonatum, post-neonatum, bayi, anak, dan balita untuk periode 10-tahun sebelum survei menurut indikator status wanita, Indonesia 2007

Indikator status wanita	Kematian Neonatal (NN)	Kematian Postneonatal (PNN)	Kematian bayi ($_1q_0$)	Kematian anak ($_4q_1$)	Kematian balita ($_5q_0$)
Jumlah keputusan di-mana wanita ikut me-mutuskan[1)]					
0	13	28	42	12	53
1-2	20	22	42	11	52
3-4	24	20	45	15	59
5	20	16	36	11	47
Jumlah alasan menolak berhubungan seks dengan suami[2)]					
0	17	24	41	16	56
1-2	19	18	37	16	53
3-4	22	17	39	12	50
Jumlah alasan pembenaran istri dipukul[3)]					
0	20	14	34	11	44
1-2	20	21	41	15	55
3-4	36	30	66	16	81
5	26	42	68	20	87

[1)] Batasan hanya untuk wanita berstatus kawin. Lihat tabel 3.11.1 untuk melihat keputusan
[2)] lihat tabel 3.13 untuk melihat alasan
[3)] lihat tabel 3.12.2 untuk melihat alasan

10.6 KEMATIAN PERINATAL

Dalam SDKI 2007, responden diminta untuk melaporkan semua kegagalan kehamilan selama lima tahun sebelum survei. Untuk setiap kehamilan tersebut, dicatat umur kehamilan. Dalam laporan ini, kematian perinatal termasuk kegagalan kehamilan setelah tujuh bulan pembuahan (lahir mati) dan kematian bayi lahir hidup sampai berumur tujuh hari (kematian neonatum dini). Angka kematian perinatal adalah jumlah bayi lahir mati dan jumlah kematian neonatum dini dibagi dengan jumlah kehamilan usia tujuh bulan atau lebih. Perbedaan antara lahir mati dan kematian neonatum dini tidak jelas, tergantung pada ada tidaknya tanda-tanda kehidupan setelah kelahiran. Penyebab lahir mati dan kematian neonatum dini tumpang tindih, dan menilai hanya salah satu atau lainnya dapat mengecilkan tingkat yang sebenarnya dari angka kematian sekitar kelahiran. Untuk alasan ini, dalam laporan ini, kedua kejadian digabung dan diteliti bersama-sama.

Angka kematian perinatal adalah indikator yang berguna mengenai keadaan pelayanan persalinan, baik dalam penggunaan pelayanan maupun kemampuan pelayanan untuk menjamin bayi lahir sehat. Data di Tabel 10.7 memperlihatkan bahwa secara

lahir mati dan 241 kematian neonatum dini, yang menghasilkan angka kematian perinatal sebesar 25 kematian per 1.000 kehamilan. Data SDKI 2002-2003 juga memberikan tingkat kematian perinatal yang tidak berbeda yaitu 24 kematian per 1.000 kehamilan.

Kematian perinatal tertinggi terjadi pada wanita yang melahirkan di atas umur 40 tahun. Angka kematian perinatal terendah terjadi pada wanita umur 20-29 tahun. Lebih jauh Tabel 10.7 menunjukkan bahwa selang kelahiran mempunyai pengaruh yang kuat pada hasil dari indeks kehamilan.Kehamilan yang terjadi dalam 15 bulan setelah kelahiran sebelumnya mempunyai risiko tertinggi untuk gagal atau berakhir dengan kematian dini (51 kasus kehamilan gagal atau kematian dini per 1.000 kehamilan), sementara selang kelahiran yang paling aman adalah diatas 15 bulan (19 – 21 kasus kehamilan gagal atau kematian dini per 1.000 kehamilan).

Angka kematian perinatal tidak berbeda untuk bayi dari ibu yang tinggal di perkotaan dan dari ibu yang tinggal di perdesaan. Wanita dengan tanpa pendidikan mempunyai angka kematian perinatal tertinggi (36 gagal kehamilan atau kematian dini per 1.000 kehamilan), hampir dua kalinya dari angka kematian perinatal ibu dengan pendidikan tinggi (19 gagal kehamilan atau kematian dini per 1.000).

Tabel 10.7 Kematian perinatal

Jumlah anak yang lahir mati dan kematian neonatum dini, dan angka kematian perinatal untuk lima tahun sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

belakang	Jumlah mati	Jumlah kematian natum dini	Angka Perinatal	Jumlah kehamilan atau lebih
Umur ibu melahirkan				
<20	41	46	50	1.757
20-29	84	94	20	8.997
30-39	38	90	24	5.351
40-49	11	10	36	572
Selang kehamilan dalam bulan				
Kehamilan pertama	87	87	31	5.609
<15	12	30	51	828
15-26	13	24	21	1.815
27-38	15	16	20	1.600
39+	47	83	19	6.825
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	78	90	24	6.913
Perdesaan	95	151	25	9.765
Pendidikan Ibu				
Tidak sekolah	5	16	36	585
Tidak tamat SD	15	31	23	2.012
Tamat SD	63	83	30	4.821
Tidak tamat SMTA	37	67	25	4.169
SMTA +	53	43	19	5.091
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	42	63	27	3.848
Menengah Bawah	36	75	34	3.281
Menengah	34	45	24	3.279
Menengah Atas	41	27	21	3.163
Teratas	20	31	16	3.107
Total	174	241	25	16.678

[1] lahir mati adalah kematian bayi setelah kehamilan tujuh bulan atau lebih.
[2] Kematian neonatum dini adalah kematian bayi baru lahir umur 0-6 hari.
[3] Jumlah lahir mati dan kematian neonatum dini dibagi jumlah kehamilan tujuh bulan atau lebih kematian per 1.000 kehamilan
[4] Kategori selang kelahiran respoden dari <24 bulan, 24-35 bulan, 36-47 bulan, dan 48+ bulan

Terlihat adanya hubungan terbalik antara kekayaan dan angka kematian perinatal; anak yang tinggal dalam rumah tangga kaya mempunyai kematian lebih rendah. Sebagai contoh, angka kematian perinatal dari anak pada kuantil terendah adalah 27 gagal kehamilan atau kematian dini per 1.000 kehamilan, sedangkan angka untuk anak pada kuantil tertinggi adalah 16 gagal kehamilan atau kematian dini per 1.000 kehamilan.

10.7 PERILAKU FERTILITAS DENGAN RISIKO TINGGI

Ada hubungan yang kuat antara pola fertilitas ibu dengan risiko kelangsungan hidup anak. Pada umumnya, bayi dan anak-anak mempunyai probabilitas kematian yang lebih tinggi jika mereka dilahirkan oleh ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, jika mereka dilahirkan setelah selang kelahiran yang terlalu pendek, atau jika mereka dilahirkan pada urutan kelahiran yang tinggi. Faktor-faktor ini menjadi perhatian khusus karena mudah dihindari dengan biaya yang murah.

Tabel 10.8 Kelahiran risiko tinggi

Distribusi persentase anak yang dilahirkan selama 5 tahun sebelum survei menurut kategori risiko tinggi dan distribusi persentase wanita berstatus kawin yang berisiko tinggi melahirkan anak menurut kategori risiko pada saat survei, Indonesia 2007

Kategori risiko	Kelahiran selama 5 tahun sebelum survei		Persentase wanita berstatus kawin
	Persentase kelahiran	Rasio risiko	
Kategori tidak berisiko tinggi	35,5	1,00	29,5
Risiko kategori tidak dapat dihindarkan			
Urutan kelahiran pertama antara umur 18 dan 34 tahun	32,1	1,38	6,0
Kategori berisiko tinggi tunggal			
Umur Ibu <18	3,0	3,62	0,3
Umur Ibu >34	4,7	2,29	18,3
Selang kelahiran <24 bulan	5,5	2,51	8,3
Urutan kelahiran >3	8,1	2,26	5,6
Subtotal	21,4	2,53	32,5
Kategori berisiko tinggi ganda			
Umur <18 & Selang kelahiran <24 bulan	0,1	0,00	0,1
Umur >34 & Selang kelahiran <24 bulan	0,2	0,47	0,5
Umur >34 & Selang kelahiran >3	8,3	2,01	26,8
Umur >34 & Selang kelahiran <24 bulan & Urutan kelahiran >3	0,8	5,95	2,2
Selang kelahiran <24 bulan & Urutan kelahiran >3	1,7	3,41	2,4
Subtotal	11,0	2,46	32,0
Dalam kategori risiko tinggi	32,4	2,50	64,5
Total	100,0	-	100,0
Total kelahiran	16.504	-	30.931

Catatan: Rasio risiko merupakan proposi anak lahir mati dalam suatu kategori risiko tinggi terhadap anak lahir mati kategori tidak berisiko.
na = Tidak berlaku
[1] Wanita dimasukkan kedalam kategori berisiko tinggi menurut status mereka saat kelahiran anak jika mereka mengandung pada waktu survei umurnya kurang dari 17 tahun dan 3 bulan atau umurnya lebih dari 34 tahun dan 2 bulan, kelahiran terakhir kurang dari 15 bulan yang lalu, dan kelahiran terakhir merupakan urutan keempat atau lebih.
[2] Termasuk kedua kategori umur <18 dan urutan kelahiran >3
a Termasuk wanita yang sudah disterilisasi

Untuk keperluan analisis fertilitas risiko tinggi yang disajikan pada Tabel 10.8, seorang ibu dikategorikan terlalu muda jika ia berumur kurang dari 18 tahun dan terlalu tua jika ia berumur di atas 34 tahun saat melahirkan. Selang kelahiran yang pendek didefinisikan jika kelahiran terjadi kurang dari 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya, dan seorang anak yang urutan kelahirannya tinggi adalah jika si ibu telah melahirkan tiga anak atau lebih (yaitu jika urutan anak adalah anak ke empat atau lebih). Meskipun kelahiran pertama umumnya berhubungan dengan risiko kematian tinggi, walaupun terjadi saat ibu berumur antara 18 dan 34 tahun, mereka tidak dimasukkan dalam kategori risiko tinggi kecuali jika terjadi pada mereka yang terlalu muda atau tua; sebaliknya, mereka dianggap kategori yang tidak dapat dihindarkan.

Kolom pertama di Tabel 10.8 memperlihatkan persentase kelahiran yang terjadi lima tahun sebelum survei yang masuk dalam berbagai kategori risiko. Tiga puluh dua persen kelahiran di Indonesia mempunyai risiko kematian tinggi yang dapat dihindarkan, 32 persen lainnya adalah kelahiran pertama, dimana risiko kematian apapun dianggap tidak dapat dihindarkan, dan 36 persen dari kelahiran tidak termasuk dalam kategori risiko tinggi manapun. Di antara mereka yang dalam kategori risiko, 21 persen kelahiran hanya ada dalam salah satu kategori risiko tinggi, sementara 11 persen ada dalam kategori risiko tinggi ganda (disebabkan oleh kombinasi umur ibu, urutan kelahiran, dan selang kelahiran).

Kategori kematian risiko tinggi tunggal dengan persentase kelahiran tertinggi adalah urutan kelahiran ketiga atau lebih; kategori ini mencakup 8 persen kelahiran. Kematian yang berhubungan dengan kategori ini adalah 2,26 kali dibandingkan dengan kelahiran tanpa risiko tinggi. Risiko kematian tertinggi untuk kategori risiko tunggal adalah dari ibu yang terlalu muda dan selang kelahiran yang terlalu pendek; masing-masing 3 dan 6 persen dari kelahiran.

Kategori risiko tinggi ganda dengan persentase kelahiran tertinggi adalah anak dengan urutan kelahiran ketiga atau lebih atau urutan kelahiran tertinggi pada ibu yang berusia 34 tahun atau lebih (8 persen). Dibandingkan dengan kelahiran tanpa risiko tinggi, kelahiran ini mempunyai risiko kematian 100 persen lebih besar di masa dini anak. Kategori risiko tinggi ganda dengan rasio risiko kematian tertinggi adalah kombinasi umur lebih dari 34 tahun, selang kelahiran kurang dari 24 bulan, dan urutan kelahiran ketiga atau lebih; 1 persen dari anak-anak di kategori ini peluang meninggalnya hampir enam kali lebih besar dari pada anak tanpa risiko kematian tinggi.

11 KESEHATAN IBU

Bab ini menyajikan beberapa hal penting tentang kesehatan ibu, antara lain tentang pemeriksaan kehamilan, komplikasi kehamilan dan persalinan, perawatan masa nifas, status wanita dalam keluarga, dan masalah akses pelayanan kesehatan. Dalam bab ini juga dibahas tentang pencatatan kelahiran.

Informasi tentang pemeriksaan kehamilan dan perawatan nifas sangat penting dalam mengidentifikasi kelompok wanita yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebagai bahan dalam perencanaan dan peningkatan pelayanan. Pemeriksaan kehamilan dibedakan menurut jenis tenaga kesehatan, jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan, umur kehamilan pada kunjungan pertama, jenis pelayanan kesehatan, dan informasi yang diberikan ketika pemeriksaan kehamilan, dan imunisasi tetanus toksoid. Pelayanan pada saat melahirkan dibedakan menurut penolong persalinan, tempat persalinan dan apakah ibu melahirkan dengan bedah Caesar. Pelayanan kesehatan masa nifas ditanyakan kepada ibu yang tidak melahirkan di fasilitas kesehatan. Pertanyaan mencakup jangka waktu sejak melahirkan sampai mendapatkan pelayanan kesehatan, dan siapa petugas kesehatan yang melayani. Gabungan dari informasi tentang komplikasi kehamilan dan tingkat kematian bayi dan kematian neonatal memberikan informasi tentang kelompok ibu yang tidak terjangkau pelayanan kesehatan. Data tentang berat badan lahir rendah (BBLR) dan ukuran berat lahir menurut persepsi ibu dapat digunakan sebagai salah satu upaya menurunkan angka kematian bayi dengan upaya menurunkan prevalensi BBLR.

Pemanfaatan pelayanan pemeriksaan kehamilan, perawatan persalinan dan perawatan nifas dari tenaga kesehatan diukur dalam hubungannya dengan tingkat pemberdayaan menurut tiga indikator status wanita. Dalam masyarakat yang pelayanan kesehatannya telah tersebar luas, status wanita mungkin tidak berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan ibu. Dalam masyarakat yang pelayanan kesehatannya belum memadai, meningkatnya pemberdayaan wanita cenderung berhubungan dengan meningkatnya kemampuan mereka dalam mencari dan menggunakan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan, termasuk keselamatan ibu.

11.1 PEMERIKSAAN KEHAMILAN

11.1.1 Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 11.1 memperlihatkan distribusi persentase wanita yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei menurut tenaga pemeriksa kehamilan dan karakteristik latar belakangnya. Di Indonesia, pemeriksaan kehamilan didefinisikan sebagai pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan yang diberikan oleh tenaga medis profesional (dokter umum, dokter ahli kebidanan dan kandungan, perawat, bidan, atau bidan di desa). Jika ibu hamil mendapat pelayanan lebih dari satu jenis tenaga, untuk keperluan identifikasi kehamilan risiko tinggi, hanya tenaga medis profesional tertinggi yang disajikan.

Di antara 32.895 wanita pernah kawin umur 15-49 tahun yang diwawancarai dalam survei, 14.043 melahirkan bayi hidup dalam lima tahun sebelum survei. Terdapat 93 persen ibu yang mendapat pemeriksaan kehamilan dari tenaga kesehatan: 79 persen mendapat pemeriksaan dari perawat, bidan, atau bidan di desa, 12 persen mendapat pemeriksaan dari dokter ahli kebidanan dan kandungan, dan 2 persen mendapat pemeriksaan dari dokter umum. Dibandingkan dengan data SDKI tahun 2002-2003, cakupan pemeriksaan kehamilan dalam SDKI 2007 relatif sama (92 dibanding 93 persen) (BPS dan ORC Macro, 2003).

Tabel 11.1 Pemeriksaan kehamilan

Distribusi persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut tenaga pemeriksa kehamilan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Dokter umum	Dokter kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun	Lainya/ tidak tahu	Tidak periksa	Jumlah	Persentase yang periksa hamil dari tenaga medis profesional	Jumlah ibu
Umur saat melahirkan									
<20	1,7	4,3	84,8	4,3	0,4	4,4	100,0	90,8	1.385
20-34	2,0	13,1	79,2	1,9	0,3	3,6	100,0	94,2	10.552
35-49	1,9	11,9	76,3	2,7	0,2	7,0	100,0	90,1	2.106
Urutan kelahiran									
1	2,1	13,8	79,3	1,9	0,4	2,5	100,0	95,2	4.856
2-3	1,8	13,1	79,5	2,0	0,3	3,4	100,0	94,4	6.568
4-5	2,0	7,3	81,1	2,8	0,3	6,5	100,0	90,4	1.860
6+	2,3	2,9	72,9	5,6	0,5	15,8	100,0	78,1	759
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	2,0	20,8	74,9	0,6	0,2	1,5	100,0	97,7	5.897
Perdesaan	1,9	5,7	82,5	3,4	0,4	6,1	100,0	90,1	8.145
Pendidikan									
Tidak sekolah	1,5	0,7	60,5	10,6	0,8	26,0	100,0	62,6	458
Tidak tamat SD	1,7	2,4	78,0	7,7	0,2	9,9	100,0	82,2	1.677
Tamat SD	1,8	3,1	87,5	2,0	0,6	5,0	100,0	92,4	4.106
Tidak tamat SMTA	1,9	6,4	88,2	1,3	0,1	2,1	100,0	96,4	3.543
SMTA +	2,3	30,3	66,5	0,2	0,2	0,5	100,0	99,1	4.260
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	2,1	1,5	78,6	6,0	0,3	11,5	100,0	82,2	3.010
Menengah bawah	2,4	3,2	86,5	2,7	0,5	4,7	100,0	92,1	2.791
Menengah	1,9	6,5	87,1	1,6	0,2	2,7	100,0	95,5	2.812
Menengah atas	1,6	11,7	85,2	0,3	0,4	0,7	100,0	98,5	2.742
Teratas	1,7	39,1	58,5	0,2	0,1	0,4	100,0	99,2	2.688
Jumlah	1,9	12,0	79,3	2,2	0,3	4,2	100,0	93,3	14.043

Catatan: Jika lebih dari satu tenaga pemeriksa yang disebutkan, hanya tenaga pemeriksa dengan kualifikasi tertinggi yang dicantumkan dalam tabel ini.

[1] Tenaga medis profesional termasuk dokter, perawat, bidan, bidan di desa.

Cakupan pemeriksaan kehamilan sedikit lebih tinggi untuk ibu berumur 20-34 tahun saat melahirkan. Ibu yang pernah melahirkan tiga kali atau kurang cenderung mendapat pelayanan pemeriksaan kehamilan dari tenaga medis profesional. Ibu yang tinggal di daerah perkotaan lebih cenderung mendapat pemeriksaan kehamilan dibanding ibu yang tinggal di daerah perdesaan. Ibu yang tinggal di daerah perkotaan juga cenderung mendapat pemeriksaan dari tenaga medis profesional dibanding ibu yang tinggal di daerah perdesaan (masing-masing 98 dan 90 persen). Cakupan pemeriksaan kehamilan oleh dokter ahli kandungan dan kebidanan di daerah perkotaan sebesar 21 persen, sedang di daerah perdesaan yang hanya 6 persen. Sebaliknya, ibu yang tinggal di daerah perdesaan lebih banyak yang mendapat pemeriksaan kehamilan dari dukun bayi atau tidak diperiksa kehamilannya (masing-masing 11 dan 2 persen).

Ada hubungan positif antara pendidikan ibu dan status ekonomi dengan cakupan pemeriksaan kehamilan. Ibu dengan pendidikan tertinggi dan ibu dengan status ekonomi tertinggi lebih besar kemungkinannya untuk mendapat pemeriksaan kehamilan dari dokter ahli kandungan dan kebidanan (30 dan 39 persen) dibanding dengan kelompok ibu lainnya. Tabel Lampiran A-11.1 menyajikan cakupan pemeriksaan kehamilan menurut provinsi.

11.1.2 Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Saat Kunjungan Pertama

Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan, menurut jadwal sebagai berikut: paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester kedua, dan paling sedikit dua kali kunjungan dalam trimester ketiga (Depkes RI, 2001a).

Tabel 11.2 memperlihatkan bahwa 66 persen ibu memenuhi jadwal yang dianjurkan pemerintah, yaitu paling sedikit sekali di trimester pertama, sekali di trimester kedua, dan dua kali di trimester ketiga. Cakupan tersebut masih bawah target program kesehatan ibu yaitu 90 persen (BPS dan ORC Macro, 2003) dan sedikit lebih tinggi dari temuan pada SDKI 2002-2003 (64 persen).

Lebih dari delapan di antara 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan empat kali atau lebih selama kehamilannya. Bila dilihat menurut daerah, persentase ibu hamil di daerah perkotaan (90 persen) lebih tinggi dibandingkan ibu di daerah perdesaan (76 persen).

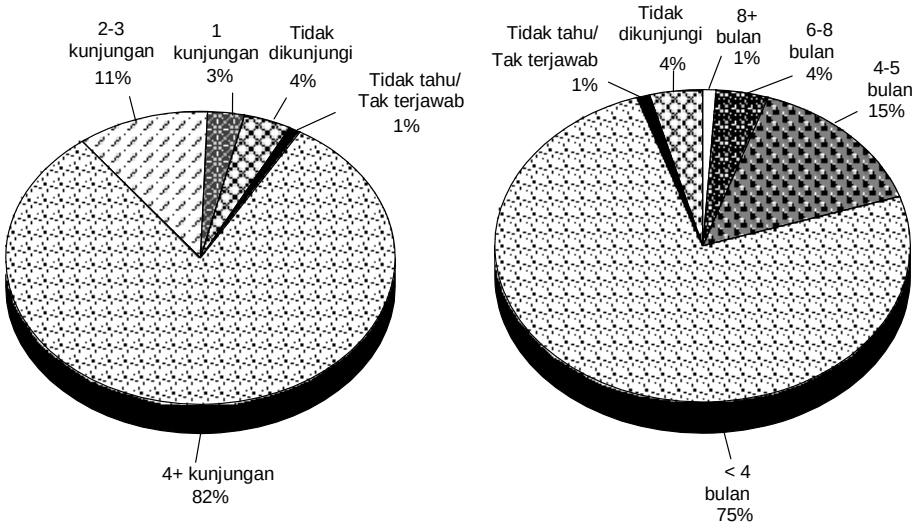
Secara keseluruhan, tiga dari empat ibu hamil mendapat pemeriksaan kehamilan pertama pada kehamilan trimester pertama. Separo dari ibu hamil pada umur kehamilan 2,7 bulan. Ibu hamil di daerah perkotaan lebih awal melakukan pemeriksaan kehamilan dibanding ibu di daerah perdesaan dengan median umur kehamilan masing-masing 2,4 bulan dan 3,0 bulan. Jumlah pemeriksaan kehamilan dan umur kehamilan saat kunjungan pertama dapat dilihat pada Gambar 11.1.

Tabel 11.2 Jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan dan saat kunjungan pertama

Distribusi persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan, umur kandungan dalam bulan pada saat kunjungan pertama dan jadwal paling sedikit satu kunjungan pemeriksaan kehamilan dalam setiap trimester, median umur kehamilan pada kunjungan pertama, berdasarkan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

	Daerah tempat tinggal		
	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
Jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan			
Tidak pernah	1,5	6,1	4,2
1	1,5	3,3	2,6
2-3	6,7	14,3	11,1
4+	89,9	75,5	81,5
Tidak tahu/ tidak terjawab	0,4	0,8	0,7
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Paling sedikit sekali kunjungan selama trimester I, atau trimester II, dan paling sedikit 2 kali kunjungan selama trimester III	76,5	57,5	65,5
Umur kandungan dalam bulan pada saat kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan			
Tidak diperiksa	1,5	6,1	4,2
<4	83,2	69,6	75,3
4-5	11,5	17,1	14,7
6-7	3,1	5,1	4,3
Tidak tahu/ tidak terjawab	0,2	0,7	0,5
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	5.897	8.145	14.043
Median bulan umur kandungan pada kunjungan pertama (untuk ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan)	2,4	3,0	2,7
Jumlah wanita melakukan pemeriksaan kehamilan	5.812	7.646	13.457

Gambar 11.1
Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Umur Kandungan dalam Bulan Saat Kunjungan Pertama Pemeriksaan Kehamilan



11.1.3 Komponen Pemeriksaan Kehamilan

Di Indonesia, setiap ibu hamil dianjurkan mendapat pelayanan sebagai berikut: pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemberian pil zat besi, imunisasi tetanus toksoid, dan pemeriksaan tinggi fundus (Depkes, 2001a). Dalam setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, ibu harus dijelaskan tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan, ditimbang berat badannya, diperiksa darah dan urinenya. Tabel 11.3 memperlihatkan bahwa pelayanan yang paling sering didapatkan selama kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah pemeriksaan tinggi fundus, (96 persen), pengukuran tekanan darah (92 persen), penimbangan berat badan (91 persen), pemeriksaan urine (40 persen), dan pengukuran tinggi badan (33 persen). Hampir 40 persen ibu hamil mendapat penjelasan tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan. Pada umumnya, didapat oleh ibu berumur 20-34 tahun (40 persen), ibu melahirkan pertama kali (43 persen), ibu yang tinggal di daerah perkotaan (43 persen), wanita yang berpendidikan SMTA ke atas (50 persen), dan wanita di dua kuantil teratas (47 dan 51 persen).

Tabel 11.3 juga memperlihatkan hubungan positif antara pendidikan ibu dan indeks ekonomi dengan komponen pemeriksaan kehamilan. Lebih tinggi tingkat pendidikan dan status sosial-ekonomi ibu, lebih besar kemungkinannya untuk mendapat pemeriksaan kehamilan.Terdapat hubungan negatif antara urutan kelahiran dengan penerimaan zat besi selama kehamilan terakhir, sedang pendidikan ibu dan status ekonomi rumahtangga mempunyai hubungan positif. Persentase ibu yang mendapatkan pil zat besi selama kehamilannya di daerah perkotaan lebih tinggi dari ibu di perdesaan.

Program kesehatan ibu Departemen Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil minum paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilannya (Depkes RI, 2001). Konsumsi pil zat besi dibahas lebih lanjut pada Bab 14. Tabel Lampiran A-11.2 memperlihatkan bahwa terdapat perbedan kecil antar provinsi dalam komponen pemeriksaan kehamilan.

Tabel 11.3 Komponen pemeriksaan kesehatan

Persentase ibu yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang mendapat pelayanan pemeriksaan kehamilan tertentu, dan persentase ibu yang mendapat pil zat besi, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Jenis pelayanan kesehatan yang didapatkan ibu yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei								Persentase ibu yang mempunyai anak lahir hidup dalam lima tahun terakhir yang:	
	Informasi tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan	Penim-bangan berat badan	Pengu-kuran tinggi badan	Pengu-kuran tekanan darah	Peme-riksaan urine	Peme-riksaan darah	Peme-riksaan perut	Jumlah ibu	Mendapat pil zat besi	Jumlah ibu
Umur saat melahirkan										
<20	31,7	84,2	28,4	89,2	32,0	20,5	94,3	1.324	74,6	1.385
20-34	40,1	91,8	34,4	92,5	42,4	30,3	96,6	10.175	78,9	10.552
35-49	37,0	89,7	31,3	90,9	33,9	29,8	94,1	1.959	71,2	2.106
Urutan kelahiran										
1	42,9	91,8	36,0	93,1	45,4	30,4	96,5	4.733	80,6	4.856
2-3	38,7	92,2	34,0	92,9	40,3	29,4	96,6	6.347	80,0	6.568
4-5	33,8	87,0	28,9	89,3	32,4	27,7	93,9	1.739	68,8	1.860
6+	24,2	77,9	18,9	80,2	20,4	23,5	92,6	638	54,9	759
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	43,3	96,6	38,1	96,4	49,2	33,9	97,6	5.812	84,0	5.897
Perdesaan	35,4	86,2	29,8	88,5	33,2	25,7	94,8	7.646	72,5	8.145
Pendidikan										
Tidak sekolah	16,8	75,3	17,6	71,7	16,0	17,0	89,8	339	42,3	458
Tidak tamat SD	19,6	77,7	22,5	79,6	23,9	23,4	91,7	1.510	60,6	1.677
Tamat SD	33,7	89,2	26,9	90,5	33,4	25,9	95,9	3.900	73,3	4.106
Tidak tamat SMTA	41,7	92,3	33,3	94,2	42,6	28,5	96,7	3.468	81,9	3.543
SMTA +	49,8	96,7	44,4	97,4	51,9	36,0	97,7	4.240	87,9	4.260
Indeks kekayaan kuantil										
Terbawah	25,7	76,9	24,1	81,5	22,0	22,6	92,9	2.665	61,9	3.010
Menengah bawah	32,0	87,9	29,4	88,8	32,9	26,8	95,1	2.658	72,9	2.791
Menengah	38,5	93,2	31,9	94,5	40,7	28,9	97,3	2.737	81,7	2.812
Menengah atas	47,3	96,5	38,0	96,6	48,1	30,6	97,1	2.722	85,8	2.742
Teratas	50,5	98,9	43,3	98,0	56,6	37,2	97,7	2.676	86,1	2.688
Jumlah	38,8	90,7	33,3	91,9	40,1	29,2	96,0	13.457	77,3	14.043

11.1.4 Imunisasi Tetanus Toksoid

Imunisasi ibu hamil adalah program yang dikoordinasi oleh Sub Direktorat Imunisasi dan Direktorat Kesehatan Ibu di Departemen Kesehatan. Program tersebut menganjurkan agar ibu mendapat dua kali imunisasi tetanus toksoid (TT) selama kehamilan pertama. Imunisasi ulang diberikan satu kali pada setiap kehamilan berikutnya untuk memelihara perlindungan penuh. Dalam tahun-tahun terakhir ini, imunisasi TT juga diberikan kepada calon pengantin wanita, sehingga setiap kehamilan yang terjadi dalam tiga tahun sejak pernikahan akan dilindungi terhadap penyakit tetanus (Depkes, 2000).

Tabel 11.4 Imunisasi tetanus toksoid

Distribusi persentase ibu yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut jumlah imunisasi tetanus toksoid yang didapatkan selama kehamilan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Tidak pernah	Satu kali	Dua kali atau lebih	Tidak tahu/ tidak terjawab	Jumlah	Jumlah ibu
Umur saat melahirkan						
<20	32,5	19,3	45,6	2,5	100,0	1.385
20-34	24,3	22,4	50,7	2,6	100,0	10.552
35-49	29,4	20,3	47,4	2,9	100,0	2.106
Urutan kelahiran						
1	23,7	23,1	50,4	2,7	100,0	4.856
2-3	23,7	22,2	51,3	2,8	100,0	6.568
4-5	30,6	19,1	47,7	2,5	100,0	1.860
6+	46,8	16,2	35,7	1,2	100,0	759
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	21,4	23,7	52,3	2,6	100,0	5.897
Perdesaan	29,2	20,4	47,8	2,6	100,0	8.145
Pendidikan						
Tidak sekolah	66,5	12,1	18,5	2,9	100,0	458
Tidak tamat SD	43,7	17,5	36,5	2,3	100,0	1.677
Tamat SD	27,5	20,7	49,1	2,7	100,0	4.106
Tidak tamat SMTA	20,3	22,8	54,4	2,5	100,0	3.543
SMTA +	17,6	24,8	54,8	2,8	100,0	4.260
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	41,6	16,4	39,8	2,2	100,0	3.010
Menengah bawah	25,9	22,0	49,6	2,6	100,0	2.791
Menengah	22,8	22,4	52,1	2,6	100,0	2.812
Menengah atas	17,1	24,5	56,0	2,5	100,0	2.742
Teratas	20,5	24,4	51,8	3,4	100,0	2.688
Jumlah	25,9	21,8	49,7	2,6	100,0	14.043

Secara keseluruhan Tabel 11.4 memperlihatkan bahwa separuh ibu yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei mendapat dua kali atau lebih imunisasi TT selama kehamilannya. Sebanyak 26 persen ibu tidak pernah mendapat imunisasi TT selama kehamilannya. Cakupan imunisasi TT lebih tinggi pada ibu umur 20-34 tahun, ibu dengan urutan melahirkan lebih sedikit, dan ibu yang tinggal di daerah perkotaan. Cakupan imunisasi TT meningkat dengan makin tingginya pendidikan dan makin tingginya status ekonomi rumahtangga. Perbedaan cakupan imunisasi TT menurut provinsi di Indonesia dapat dilihat pada Tabel Lampiran A-11.3.

11.1.5 Komplikasi Kehamilan

Untuk mengidentifikasi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, responden ditanya tentang tanda dan gejala yang mereka alami ketika melahirkan anak yang terakhir. Tabel 11.5 memperlihatkan bahwa 89 persen ibu melaporkan tidak ada komplikasi selama kehamilan. Di antara mereka yang mengalami komplikasi, 3 persen mengalami perdarahan berlebihan, 2 persen mengalami mulas sebelum 9 bulan, 1 persen mengalami demam, dan posisi janin sungsang (kurang dari 1 persen). Hanya sedikit (kurang dari 1 persen) ibu yang melaporkan kejang-kejang, oedema, hipertensi, dan kepala pusing. Ketiga jenis komplikasi ini ditambahkan dalam SDKI 2007.

Meskipun beberapa masalah yang menyebabkan komplikasi mungkin terdeteksi ketika ibu memeriksakan kehamilan, data dalam Tabel 11.5 memperlihatkan bahwa komplikasi kehamilan tidak banyak berbeda antara ibu yang memeriksakan kehamilan dan yang tidak. Bahkan, komplikasi kehamilan

lebih banyak dilaporkan oleh ibu yang memeriksakan kehamilannya empat kali atau lebih. Diharapkan ibu yang mengalami komplikasi sewaktu hamil mencari nasihat atau pengobatan dari tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Di antara ibu yang mengalami mulas sebelum 9 bulan, 42 persen mengatasinya dengan istirahat, 35 persen pergi ke dukun, dan 25 persen pergi ke tenaga kesehatan. 60 persen ibu yang mengalami perdarahan pergi ke bidan atau dokter, 29 persen pergi ke fasilitas kesehatan, dan 22 persen minum obat. Tujuh dari sepuluh ibu yang bayinya meninggal dalam umur satu bulan tidak melaporkan mengalami komplikasi kehamilan. Demikian juga 88 persen ibu yang bayinya ditolong oleh tenaga kesehatan ketika lahir, dan 78 persen bayi yang dilahirkan dengan bedah Caesar.

Tabel 11.5 Komplikasi selama kehamilan

Persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang ibunya mengalami komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, menurut jenis komplikasi dan indikator pelayanan ibu hamil, Indonesia 2007

Indikator pelayanan ibu hamil	Mulas sebelum 9 bulan	Perdarahan berlebihan	Demam	Kejang	Posisi janin sungsang	Oedema	Hipertensi	Pusing	Lainnya	Tanpa komplikasi	Jumlah kelahiran
Jumlah kunjungan periksa kehamilan											
Tidak pernah	1,8	0,6	0,7	0,2	0,9	0,9	0,0	0,4	1,9	93,7	585
1-3 kali	2,0	1,8	1,1	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	2,7	93,0	1.917
4+ kali	2,4	2,7	1,0	0,4	1,3	0,3	0,4	0,4	4,0	88,6	11.448
Tidak tahu/ tidak terjawab	1,2	4,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	1,4	92,9	92
Upaya untuk mengatasi komplikasi											
Tidak ada	24,3	4,3	13,9	5,9	2,9	9,3	0,0	6,0	46,0	-	67
Istirahat	41,6	17,3	13,4	7,5	1,3	4,7	2,0	12,5	34,0	-	205
Minum obat	26,6	22,0	15,3	8,3	2,5	2,7	4,7	8,9	35,1	-	174
Minum jamu	40,4	20,5	0,6	2,4	0,0	0,0	4,8	0,0	63,8	-	16
Ke dukun bayi	34,5	19,3	12,3	2,6	19,9	0,5	0,0	0,0	38,4	-	90
Ke bidan	25,0	25,2	12,0	4,0	7,9	3,2	5,1	2,8	29,5	-	641
ke dokter	16,9	34,7	8,6	4,4	13,9	1,0	5,4	1,9	32,4	-	425
Ke fasilitas keseehatan	20,4	29,1	13,8	4,8	10,9	2,2	4,2	2,9	34,9	-	258
Lainnya	23,9	14,9	2,7	2,3	27,4	8,9	1,7	3,6	28,4	-	124
Tidak tahu/ tidak terjawab	6,2	21,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	66,5	-	14
Bayi meninggal dalam umur 1 bulan	8,4	10,2	1,6	3,0	3,4	4,3	0,0	0,2	4,9	70,0	148
Persalinan ditolong tenaga kesehatan	2,4	3,0	1,1	0,4	1,4	0,3	0,4	0,4	4,0	88,1	10.419
Persalinan dengan bedah Caesar	3,6	4,7	2,1	0,5	4,7	0,4	1,1	0,0	8,3	77,9	1.020
Jumlah	2,3	2,5	1,0	0,4	1,1	0,3	0,4	0,4	3,7	89,4	14.043

11.2 PERSALINAN

11.2.1 Tempat Persalinan

Sebanyak 46 persen anak dalam lima tahun sebelum survei dilahirkan di fasilitas kesehatan, 10 persen di fasilitas kesehatan pemerintah (rumah sakit pemerintah atau puskesmas), dan 36 persen dilahirkan di fasilitas kesehatan swasta (rumah sakit swasta, klinik, praktek dokter/ bidan/ bidan di desa) (Tabel 11.6 dan Gambar 11.2).

Perbandingan antara hasil SDKI 2007 dengan SDKI-SDKI sebelumnya perlu dilakukan dengan hati-hati karena perbedaan cakupan "tempat persalinan" sejak SDKI 2002-2003 dengan survei-survei sebelumnya. SDKI 2007 mencakup kategori baru dalam kelompok fasilitas kesehatan swasta, yaitu rumah sakit, klinik, dokter, dokter ahli kebidanan dan kandungan, bidan, perawat, dan bidan di desa. Mereka adalah tenaga kesehatan yang menyediakan pelayanan di tempat praktek. Sebaliknya, rumah bidan dan rumah bidan di desa yang pada SDKI 1997 dimasukkan dalam kelompok persalinan di rumah, dalam survei ini digabung dalam kelompok fasilitas kesehatan. Selain itu, dalam SDKI 2007 polindes, posyandu dan fasilitas semacamnya dikelompokkan terpisah. Persentase kelahiran di fasilitas kesehatan (46 persen) jauh lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 1997 (21 persen) (BPS dkk, 1998) dan SDKI 2002-2003 (40 persen) (BPS dan ORC Macro, 2003).

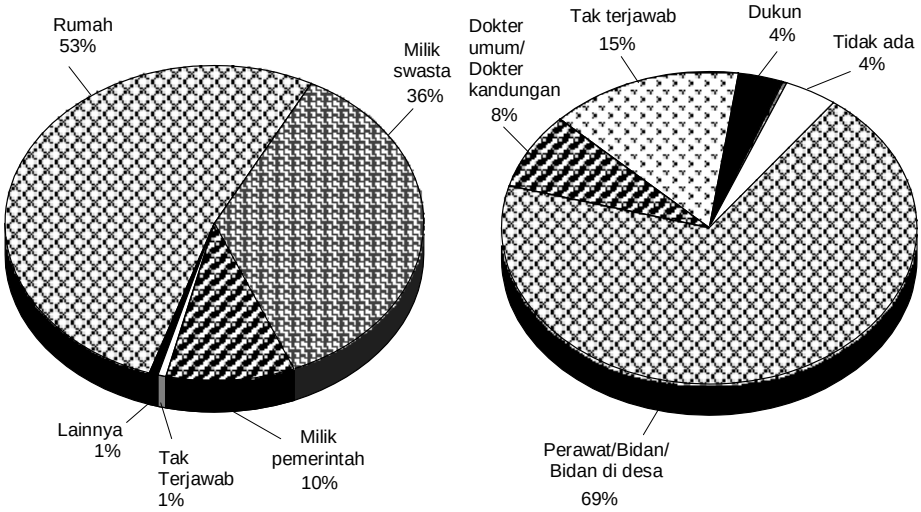
Tabel 11.6 Tempat persalinan

Distribusi anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut tempat persalinan dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Fasilitas kesehatan: Pemerihtah	Fasilitas kesehatan: Swasta	Rumah	Lainnya	Tidak terjawab	Jumlah	Persentase persalinan di fasilitas kesehatan	Jumlah kelahiran
Umur ibu saat melahirkan								
<20	8,8	27,0	62,1	0,7	1,4	100,0	35,8	1.716
20-34	9,5	37,9	51,3	0,7	0,6	100,0	47,4	12.482
35-49	11,2	35,0	52,7	0,6	0,5	100,0	46,2	2.306
Urutan kelahiran								
1	11,7	42,7	44,2	0,7	0,7	100,0	54,4	5.855
2-3	8,8	36,8	53,1	0,8	0,6	100,0	45,6	7.529
4-5	7,7	26,8	64,3	0,4	0,8	100,0	34,5	2.207
6+	8,7	15,4	75,4	0,3	0,3	100,0	24,1	913
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	12,9	57,4	28,6	0,7	0,4	100,0	70,3	6.835
Perdesaan	7,4	21,5	69,6	0,6	0,8	100,0	28,9	9.669
Pendidikan ibu								
Tidak sekolah	5,9	9,5	81,4	1,4	1,8	100,0	15,4	579
Tidak tamat SD	5,8	16,1	76,6	1,0	0,5	100,0	22,0	1.996
Tamat SD	7,1	23,8	67,2	0,9	0,9	100,0	31,0	4.759
Tidak tamat SMTA	9,6	39,1	50,2	0,5	0,7	100,0	48,7	4.132
SMTA +	14,2	57,1	28,2	0,3	0,3	100,0	71,2	5.038
Jumlah kunjungan periksa kehamilan								
Tidak pernah	2,4	8,7	86,7	0,5	1,7	100,0	11,1	585
1-3	6,6	13,4	79,1	0,8	0,1	100,0	20,0	1.917
4+	10,9	43,1	45,2	0,7	0,1	100,0	54,0	11.448
Tidak tahu/ tidak terjawab	10,2	24,4	39,2	0,4	25,7	100,0	34,6	92
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	5,2	8,4	84,8	0,9	0,7	100,0	13,6	3.806
Menengah bawah	8,3	23,4	66,8	0,5	1,0	100,0	31,7	3.245
Menengah	11,4	36,5	51,1	0,6	0,4	100,0	47,9	3.245
Menengah atas	12,2	49,5	37,1	0,7	0,5	100,0	61,7	3.122
Teratas	12,4	71,0	15,5	0,6	0,6	100,0	83,3	3.086
Jumlah	9,7	36,4	52,7	0,7	0,6	100,0	46,1	16.504

[1] Hanya termasuk kelahiran terakhir dalam lima tahun sebelum survei

Gambar 11.2
Tempat Persalinan dan Penolong Persalinan dengan Kualifikasi Terendah



Tempat persalinan

Penolong Persalinan dengan Kualifikasi Terendah

SDKI 2007

Kelahiran pada ibu berumur risiko tinggi (umur ibu kurang dari 20 tahun atau umur 35 tahun ke atas) lebih banyak di rumah (62 persen dan 53 persen) dibanding ibu umur 20-34 tahun (51 persen). Demikian juga pada ibu dengan urutan kelahiran banyak, lebih banyak yang melahirkan di rumah (75 persen) dibanding dengan ibu dengan kelahiran anak pertama (44 persen). Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan risiko tinggi masih banyak yang melahirkan di rumah.

Pemanfaatan fasilitas kesehatan, baik milik pemerintah ataupun swasta, untuk persalinan jauh lebih tinggi di daerah perkotaan dibanding di perdesaan (70 persen dibanding 29 persen). Hal yang sama juga terjadi menurut pendidikan, di mana ibu yang tidak sekolah jauh lebih tinggi persentasenya yang melahirkan di rumah (81 persen) dibanding ibu dengan pendidikan SMTA ke atas (28 persen). Analisis lebih lanjut memperlihatkan bahwa ada hubungan negatif antara persentase ibu yang melahirkan di rumah dengan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Persentase ibu yang melahirkan di rumah di antara mereka yang tidak memeriksakan kehamilannya jauh lebih tinggi dari mereka yang memeriksakan kehamilannya empat kali atau lebih (masing-masing 87 dan 45 peresen). Persentase ibu dengan status ekonomi terendah yang melahirkan di rumah lima kali lebih tinggi dibanding dengan ibu dengan status ekonomi tertinggi (85 persen dibanding 16 persen). Tabel Lampiran A-11.4 menunjukkan variasi dalam tempat persalinan menurut provinsi.

11.2.2 Penolong Persalinan

Departemen Kesehatan menetapkan target bahwa 90 persen persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010 (Depkes, 2000b). Untuk mengukur kemajuan dalam mencapai target-target ini, responden ditanya mengenai semua orang yang menolong mereka selama persalinan. Tabel 11.7 memperlihatkan distribusi anak lahir hidup yang ditolong oleh tenaga berkualifikasi paling tinggi. Tenaga ini adalah orang yang dirujuk ibu jika mendapat masalah kesehatan. Sebanyak 79 persen dari kelahiran dalam masa lima tahun terakhir sebelum survei ditolong oleh tenaga medis, dengan rincian 68 persen oleh perawat, bidan, bidan di desa, 10 persen oleh dokter ahli kandungan dan kebidanan, dan 2 persen oleh dokter umum.

Perbandingan dengan hasil survei SDKI sebelumnya memperlihatkan bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga medis profesional meningkat 66 persen dalam SDKI 2002-2003 menjadi 79 persen dalam SDKI 2007. Walaupun makin sedikit bayi yang ditolong oleh dukun bayi, peranan dukun bayi masih penting dalam menolong persalinan, terutama di daerah perdesaan (3 persen), ibu yang tidak pernah sekolah (8 persen), dan ibu dengan urutan kelahiran tinggi (5 persen).

Persalinan yang ditolong oleh tenaga medis bervariasi menurut umur ibu. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga medis meningkat sesuai dengan naiknya umur ibu saat melahirkan, tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga. Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga medis mningkat dengan naiknya urutan kelahiran. Terdapat hubungan negatif antara nomor urut kelahiran dan persentase persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Tabel Lampiran A-11.5 memperlihatkan variasi dalam penolong persalinan menurut provinsi.

Tabel 11.7 juga memperlihatkan bahwa 7 persen persalinan dilakukan dengan bedah Caesar. Persentase tertinggi bedah Caesar terdapat pada ibu umur 35-49 (8 persen), urutan kelahiran kesatu (9 persen), yang tinggal di daerah perkotaan (11 persen), pendidikan ibu SMTA ke atas (13 persen), dan tingkat ekonomi rumahtangga tertinggi (17 persen).

Tabel 11.8 memperlihatkan distribusi persalinan oleh penolong berkualifikasi terendah. Penolong persalinan yang disajikan pada Tabel 11.7 mungkin merupakan penolong yang menjadi tempat rujukan jika ibu mempunyai masalah dengan kehamilannya. Pada Tabel 11.8 disajikan penolong pertama saat ibu melahirkan. Sebagai penolong persalinan berkualifikasi terendah, tenaga medis menangani 77 persen persalinan. Namun sebagai penolong persalinan berkualifikasi tertinggi, mereka menangani 79 persen persalinan. Perbedaan 2 persen ini menunjukkan bahwa sejumlah persalinan dirujuk oleh penolong berkualifikasi kurang ke penolong berkualifikasi lebih tinggi.

Perbedaan persentase tenaga penolong persalinan dengan kualifikasi terendah menurut umur ibu, urutan kelahiran, daerah tempat tinggal, dan pendidikan mempunyai pola yang sama dengan persentase penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi.

Tabel 11.7 Penolong persalinan kualifikasi tertinggi

Distribusi persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut penolong persalinan berkualifikasi tertinggi, persentase persalinan dengan bedah Caesar, dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Penolong persalinan								Persentase persalinan oleh penolong profesional	Persalinan dengan bedah Caesar	Jumlah kelahiran
	Dokter umum	Dokter ahli kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun bayi	Lainnya/ tidak tahu	Tidak ada	Tidak terjawab	Jumlah			
Umur ibu saat melahirkan											
<20	1,4	3,5	68,4	3,5	0,4	3,6	19,3	100,0	73,3	4,2	1.716
20-34	1,7	11,0	66,9	1,6	0,3	3,0	15,5	100,0	79,7	6,9	12.482
35-49	1,7	10,9	69,7	2,5	0,2	6,4	8,7	100,0	82,3	8,4	2.306
Urutan kelahiran											
1	1,7	11,5	65,8	1,5	0,3	2,1	17,1	100,0	79,0	9,0	5.855
2-3	1,6	11,4	69,4	1,7	0,2	2,9	12,8	100,0	82,3	6,0	7.529
4-5	1,7	6,1	68,4	2,3	0,3	5,5	15,7	100,0	76,2	4,7	2.207
6+	1,9	2,4	60,6	4,7	0,4	13,2	16,9	100,0	64,9	4,5	913
Tempat persalinan											
Fasilitas kesehatan	1,6	19,1	66,0	0,1	0,1	0,9	12,3	100,0	86,7	14,8	7.601
Lainnya[2]	1,8	2,7	69,4	3,5	0,2	5,8	16,7	100,0	73,9	0,1	8.798
Tidak terjawab	0,0	0,7	12,4	0,0	22,5	9,3	55,1	100,0	13,1	0,0	106
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	1,7	18,0	64,7	0,6	0,1	1,3	13,7	100,0	84,3	11,0	6.835
Perdesaan	1,6	4,8	69,5	2,8	0,4	5,2	15,8	100,0	75,9	3,9	9.669
Pendidikan ibu											
Tidak sekolah	1,2	0,5	47,8	8,4	0,6	20,6	21,0	100,0	49,5	2,6	579
Tidak tamat SD	1,5	2,1	65,5	6,4	0,2	8,3	16,0	100,0	69,1	2,3	1.996
Tamat SD	1,5	2,7	75,5	1,7	0,5	4,3	13,7	100,0	79,8	2,9	4.759
Tidak tamat SMTA	1,6	5,5	75,6	1,1	0,1	1,8	14,3	100,0	82,7	6,5	4.132
SMTA +	2,0	25,6	56,3	0,2	0,2	0,4	15,4	100,0	83,8	13,1	5.038
Index kekayaan kuantil											
Terbawah	1,7	1,2	62,1	4,7	0,3	9,1	20,9	100,0	65,0	1,8	3.806
Menengah bawah	2,1	2,8	74,4	2,3	0,4	4,1	14,0	100,0	79,2	4,5	3.245
Menengah	1,7	5,6	75,5	1,4	0,2	2,3	13,3	100,0	82,8	5,1	3.245
Menengah atas	1,4	10,3	74,8	0,3	0,4	0,7	12,2	100,0	86,5	7,3	3.122
Teratas	1,4	34,0	50,9	0,2	0,1	0,4	12,9	100,0	86,4	16,8	3.086
Jumlah	1,7	10,2	67,5	1,9	0,3	3,5	14,9	100,0	79,4	6,8	16.504

Catatan: Jika responden menjawab lebih dari satu penolong persalinan, yang ditabulasi adalah penolong persalinan berkualifikasi tertinggi
[1] Penolong profesional termasuk dokter, perawat, bidan, bidan di desa.
[2] Termasuk posyandu dan polindes.

Tabel 11.8 Penolong persalinan kualifikasi terendah

Distribusi persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut penolong persalinan berkualifikasi terendah, persentase persalinan dengan bedah Caesar, dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Penolong persalinan								Persentase persalinan oleh penolong profesional	Persalinan dengan bedah Caesar	Jumlah kelahiran
	Dokter umum	Dokter ahli kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun bayi	Lainnya/ tidak tahu	Tidak ada	Tidak terjawab	Jumlah			
Umur ibu saat melahirkan											
<20	0,6	2,4	66,7	7,1	0,4	3,6	19,3	100,0	69,7	4,2	1.716
20-34	0,9	7,7	68,8	3,8	0,3	3,0	15,5	100,0	77,5	6,9	12.482
35-49	1,2	7,1	72,1	4,4	0,2	6,4	8,7	100,0	80,4	8,4	2.306
Urutan kelahiran											
1	0,8	7,7	68,3	3,7	0,3	2,1	17,1	100,0	76,8	9,0	5.855
2-3	1,0	8,1	71,2	3,9	0,2	2,9	12,8	100,0	80,2	6,0	7.529
4-5	0,8	4,3	68,2	5,2	0,3	5,5	15,7	100,0	73,3	4,7	2.207
6+	1,4	1,8	58,7	7,7	0,4	13,2	16,9	100,0	61,8	4,5	913
Tempat persalinan											
Fasilitas kesehatan	0,8	13,8	71,0	1,1	0,1	0,9	12,3	100,0	85,6	14,8	7.601
Lainnya[2]	1,0	1,3	68,1	6,9	0,2	5,8	16,7	100,0	70,5	0,1	8.798
Tidak terjawab	0,0	0,7	7,8	4,6	22,5	9,3	55,1	100,0	8,6	0,0	106
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	1,0	13,1	69,2	1,7	0,1	1,3	13,7	100,0	83,2	11,0	6.835
Perdesaan	0,9	2,9	69,0	6,0	0,4	5,2	15,8	100,0	72,7	3,9	9.669
Pendidikan ibu											
Tidak sekolah	1,0	0,4	45,1	11,3	0,6	20,6	21,0	100,0	46,6	2,6	579
Tidak tamat SD	0,8	1,4	63,9	9,4	0,2	8,3	16,0	100,0	66,1	2,3	1.996
Tamat SD	0,9	1,8	74,2	4,7	0,5	4,3	13,7	100,0	76,8	2,9	4.759
Tidak tamat SMTA	1,0	3,3	76,0	3,5	0,1	1,8	14,3	100,0	80,4	6,5	4.132
SMTA +	0,9	18,2	63,3	1,5	0,2	0,4	15,4	100,0	82,4	13,1	5.038
Index kekayaan kuantil											
Terbawah	1,0	0,7	59,3	8,7	0,3	9,1	20,9	100,0	61,0	1,8	3.806
Menengah bawah	1,1	1,5	73,3	5,6	0,4	4,1	14,0	100,0	75,9	4,5	3.245
Menengah	1,1	3,3	76,3	3,4	0,2	2,3	13,3	100,0	80,7	5,1	3.245
Menengah atas	0,6	6,6	78,2	1,4	0,4	0,7	12,2	100,0	85,4	7,3	3.122
Teratas	0,7	25,4	59,7	0,9	0,1	0,4	12,9	100,0	85,7	16,8	3.086
Jumlah	0,9	7,1	69,0	4,2	0,3	3,5	14,9	100,0	77,1	6,8	16.504

Catatan: Jika responden menjawab lebih dari satu penolong persalinan, yang ditabulasi adalah penolong persalinan berkualifikasi terendah
[1] Penolong profesional termasuk dokter, perawat, bidan, bidan di desa.
[2] Termasuk posyandu dan polindes.

11.2.3 Karakteristik Persalinan

Di Indonesia, bedah Caesar umumnya hanya dilakukan atas indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi (Depkes, 2001c). Hasil SDKI 2007 menunjukkan 7 persen kelahiran dengan bedah Caesar (Tabel 11.9). Angka ini tidak berubah sejak SDKI 1997 (BPS dkk, 1998). Persalinan dengan bedah Caesar lebih banyak terjadi pada kelahiran pertama (9 persen), ibu dengan tingkat pendidikan SMTA atau lebih (13 persen), dan ibu dengan status ekonomi tertinggi (17 persen). Persalinan dengan bedah Caesar juga lebih tinggi persentasenya di daerah perkotaan (11 persen) dibanding di daerah perdesaan (4 persen).

Oleh karena sebagian persalinan terjadi di rumah, 17 persen bayi tidak ditimbang ketika dilahirkan. Penimbangan bayi waktu lahir cenderung pada ibu berumur 20-34 tahun, pada bayi dengan nomor urut kelahiran pertama, yang tinggal di daerah perkotaan, ibunya lebih berpendidikan, dan yang ibunya berstatus ekonomi tinggi. Sebagai contoh, hanya 56 persen bayi yang ibunya tidak sekolah ditimbang waktu lahir, dibandingkan dengan 95 persen bayi yang ibunya berpendidikan SMTA ke atas.

Tabel 11.9 menunjukkan bahwa 6 persen bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2,5 kilogram. Berat bayi lahir berhubungan dengan karakteristik ibu. Bayi lebih cenderung ditimbang dan mempunyai berat rata-rata 2,5 kilogram atau lebih jika ibunya berumur 20-34 tahun, bayi tersebut adalah anak

pertama, ibunya tinggal di daerah perkotaan, ibunya lebih berpendidikan, dan ibunya mempunyai status ekonomi tinggi.

Dalam SDKI 2007, responden juga ditanya persepsi mereka tentang ukuran bayi yang baru dilahirkannya. 15 persen bayi dianggap oleh ibunya sebagai sangat kecil atau lebih kecil dari ukuran rata-rata bayi lahir. Variasi dalam persepsi ukuran bayi antar kelompok kelahiran sama dengan variasi pada berat bayi yang sebenarnya. Bayi dari ibu berumur 20-34 tahun, bayi dengan urutan kelahiran rendah, ibu tinggal di daerah perkotaan, ibu berpendidikan lebih tinggi, dan ibu dengan status ekonomi tinggi lebih cenderung dianggap berukuran rata-rata atau lebih besar (Tabel 11.9). Perbedaan dalam karakteristik persalinan menurut provinsi dapat dilihat pada Tabel Lampiran A-11.6.

Tabel 11.9 Karakteristik persalinan

Persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei melalui bedah Caesar, dan distribusi persentase menurut berat lahir dan perkiraan ukuran bayi saat lahir oleh ibu, berdasarkan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

		Berat badan lahir					Perkiraan ukuran bayi saat lahir oleh ibu					
Karakteristik latar belakang	Persalinan dengan bedah Caesar	Tidak ditimbang	Kurang dari 2,5 kg	2,5 kg atau lebih	Tidak tahu/ tidak terjawab	Persalinan dengan bedah Caesar	Tidak ditimbang	Kurang dari 2,5 kg	2,5 kg atau lebih	Tidak tahu/ tidak terjawab	Persalinan dengan bedah Caesar	Tidak ditimbang
Umur ibu saat melahirkan												
<20	4,2	24,3	6,4	67,2	2,1	100,0	3,1	16,5	74,7	5,7	100,0	1.716
20-34	6,9	15,6	5,4	77,7	1,3	100,0	1,9	12,2	82,3	3,6	100,0	12.482
35-49	8,4	18,4	5,5	74,8	1,3	100,0	2,9	10,8	82,1	4,3	100,0	2.306
Urutan kelahiran												
1	9,0	12,3	6,1	80,2	1,4	100,0	2,6	13,8	80,2	3,4	100,0	5.855
2-3	6,0	15,5	5,4	78,1	1,1	100,0	1,7	12,0	83,0	3,3	100,0	7.529
4-5	4,7	24,1	5,0	69,2	1,7	100,0	2,1	10,7	81,9	5,3	100,0	2.207
6+	4,5	41,4	3,8	52,9	2,0	100,0	3,5	10,6	77,1	8,8	100,0	913
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	11,0	4,5	5,4	89,3	0,8	100,0	1,9	10,9	85,8	1,4	100,0	6.835
Perdesaan	3,9	25,7	5,6	67,0	1,7	100,0	2,3	13,5	78,5	5,7	100,0	9.669
Pendidikan ibu												
Tidak sekolah	2,6	55,7	2,7	37,6	3,9	100,0	4,4	11,8	71,9	11,9	100,0	579
Tidak tamat SD	2,3	39,7	5,4	53,5	1,4	100,0	2,9	14,7	74,4	8,0	100,0	1.996
Tamat SD	2,9	19,3	6,2	72,8	1,6	100,0	1,8	14,3	78,9	5,0	100,0	4.759
Tidak tamat SMTA	6,5	12,6	4,9	81,1	1,4	100,0	2,2	12,0	82,9	2,8	100,0	4.132
SMTA +	13,1	4,7	5,6	89,0	0,7	100,0	1,9	10,1	86,7	1,2	100,0	5.038
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	1,8	43,7	6,1	47,9	2,3	100,0	2,9	15,1	72,8	9,2	100,0	3.806
Menengah bawah	4,5	20,3	5,6	72,4	1,6	100,0	2,0	13,1	80,2	4,7	100,0	3.245
Menengah	5,1	9,1	4,2	85,8	0,9	100,0	2,0	11,4	84,8	1,8	100,0	3.245
Menengah atas	7,3	4,4	5,8	89,0	0,8	100,0	2,0	12,5	84,0	1,5	100,0	3.122
Teratas	16,8	1,1	5,8	92,2	0,9	100,0	1,7	9,3	87,8	1,2	100,0	3.086
Jumlah	6,8	16,9	5,5	76,2	1,3	100,0	2,2	12,4	81,5	3,9	100,0	16.504

11.2.4 Persiapan Persalinan

Untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi pada waktu persalinan, perlu dilakukan persiapan tertentu. Persiapan ini termasuk siapa yang akan menolong persalinan, di mana persalinan akan dilakukan, bagaimana ibu sampai di tempat tersebut, dan berapa biaya persalinan. Dalam SDKI 2007, responden ditanya apakah mereka membicarakan paling sedikit satu hal yang berhubungan dengan persalinan. Tabel 11.10 memperlihatkan 78 persen ibu membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan persalinan dengan suaminya. Materi yang paling sering dibicarakan adalah tempat melahirkan, penolong persalinan, dan biaya persalinan (64 hingga 69 persen). Materi yang lebih sedikit dibicarakan adalah tentang transportasi (43 persen) dan siapa yang dapat menjadi donor darah (8 persen).

Ibu yang tinggal di daerah perkotaan, berpendidikan lebih tinggi, dan mempunyai status ekonomi tertinggi lebih cenderung membahas masalah yang berhubungan dengan kelahiran bayi mereka dibanding kelompok ibu lainnya. Sebagai contoh, ibu dengan pendidikan SMTA atau lebih tinggi hampir dua kali

lebih sering membicarakan hal yang berhubungan dengan persalinan daripada ibu yang tidak sekolah (masing-masing 89 persen dan 43 persen).

Tabel 11.10 Persiapan Persalinan

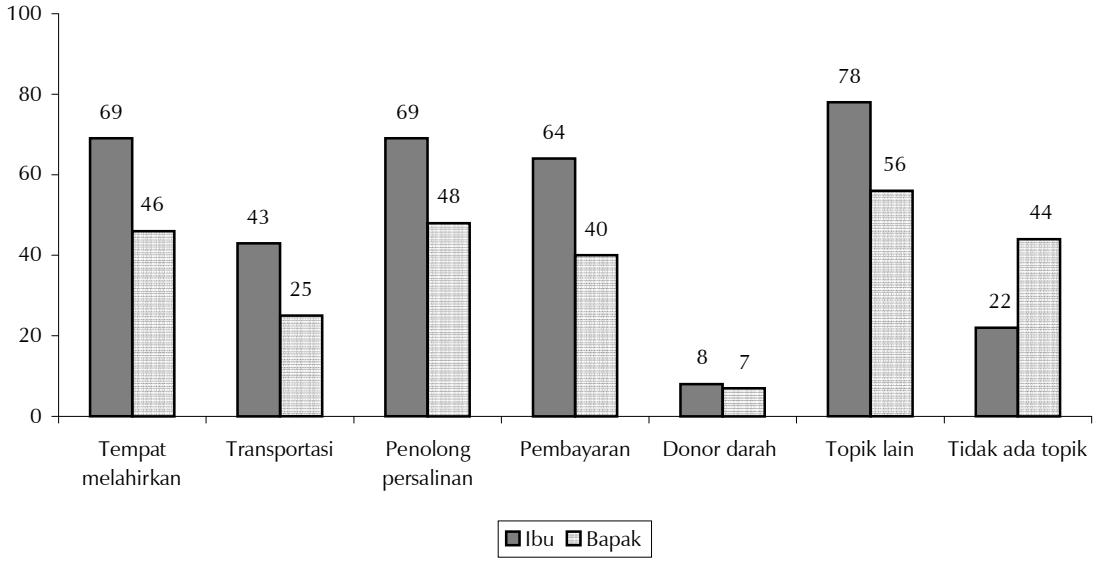
Persentase ibu yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang membicarakan topik tertentu selama kehamilan menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Topik yang dibicarakan						Tidak ada yang dibicarakan	Jumlah kelahiran
	Tempat persalinan	Transportasi	Penolong persalinan	Pembiayaan	Donor darah	Salah satu topik		
Umur								
15-19	56.4	33.3	57.9	51.4	6.6	68.0	32.0	418
20-24	68.7	42.2	69.6	65.5	7.2	80.1	19.9	2.954
25-29	72.3	45.6	72.5	66.8	8.5	80.9	19.1	3.885
30-34	70.0	45.1	68.8	64.5	9.7	77.7	22.3	3.305
35-39	66.8	42.8	67.6	66.0	8.5	76.8	23.2	2.331
40-44	60.3	36.2	62.4	56.9	7.9	69.8	30.2	909
45-49	53.1	32.6	56.1	47.3	5.6	64.0	36.0	241
Status perkawinan ibu								
Menikah	68.6	43.2	68.9	64.6	8.3	78.1	21.9	13.691
Cerai hidup/ cerai mati	63.1	37.8	64.9	56.0	9.4	72.2	27.8	351
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	77.4	51.2	74.2	71.5	11.3	84.4	15.6	5.897
Perdesaan	62.0	37.3	65.0	59.3	6.2	73.2	26.8	8.145
Pendidikan ibu								
Tidak sekolah	34.3	17.3	37.7	30.0	3.4	42.9	57.1	458
Tidak tamat SD	53.4	26.9	56.3	50.1	3.7	65.5	34.5	1.677
Tamat SD	58.7	33.7	60.8	58.3	5.3	71.1	28.9	4.106
Tidak tamat SMTA	72.3	45.0	72.1	68.0	7.5	82.3	17.7	3.543
SMTA +	84.3	59.8	82.1	76.6	14.4	89.4	10.6	4.260
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	54.8	29.3	58.3	52.9	5.2	66.7	33.3	3.010
Menengah bawah	61.9	38.2	65.2	61.2	6.3	74.9	25.1	2.791
Menengah	67.2	40.8	68.2	63.7	8.0	77.8	22.2	2.812
Menengah atas	75.5	48.5	72.9	69.9	8.7	83.6	16.4	2.742
Teratas	85.0	60.6	81.0	75.9	14.0	87.9	12.1	2.688
Jumlah	68.5	43.1	68.8	64.4	8.3	77.9	22.1	14.043

Pria menikah yang mempunyai anak dalam lima tahun sebelum survei juga ditanya apakah mereka membicarakan tentang persiapan kelahiran anaknya. Hasilnya disajikan dalam Bab 18. Gambar 11.3 membandingkan jawaban yang diperoleh dari ibu dan bapak. Hasilnya menunjukkan bahwa dibanding ibu, bapak lebih jarang membicarakan berbagai aspek mengenai kelahiran anak mereka.

Tabel Lampiran A-11.7 memperlihatkan variasi persentase ibu yang membicarakan tentang topik yang berhubungan dengan persalinan menurut provinsi.

Gambar 11.3
Pembicaraan Tentang Persiapan Kelahiran



11.2.5 Komplikasi Selama Persalinan

Untuk mengidentifikasi komplikasi yang berhubungan dengan persalinan, responden ditanya tentang tanda dan gejala yang mereka alami ketika melahirkan anak yang terakhir dalam lima tahun sebelum survei. Tabel 11.11 memperlihatkan bahwa 53 persen ibu melaporkan tidak mengalami komplikasi selama persalinan. Persalinan lama dilaporkan sebesar 37 persen, perdarahan berlebihan sebesar 9 persen, dan demam sebesar 7 persen. Komplikasi kejang dialami oleh 2 persen ibu dan air ketuban pecah dini lebih dari 6 jam dialami oleh 17 persen ibu.

Tabel 11.11 Komplikasi selama persalinan

Persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang ibunya mengalami komplikasi yang berhubungan dengan persalinan, menurut jenis komplikasi dan indikator pelayanan ibu hamil, Indonesia 2007

Indikator pelayanan ibu hamil	Persalinan lama	Perdarahan	Demam	Kejang	Ketuban pecah lebih dari 6 jam sebelum persalinan	Lainnya	Tanpa komplikasi	Jumlah kelahiran
Pemeriksaan kehamillan/ penolong persalinan								
PK dan PP	39,8	9,4	7,2	1,9	18,1	4,6	49,7	8.836
PK saja	29,8	8,4	6,3	2,2	13,7	2,2	61,5	3.099
PP saja	37,0	8,9	6,9	1,2	17,7	4,2	50,4	1.002
Tanpa PK dan tanpa PP	29,8	6,6	4,6	3,0	11,4	3,8	62,0	1.105
Bayi meninggal dalam 1 bulan	38,1	19,2	9,5	9,3	21,1	7,7	40,7	148
Melahirkan melalui bedah Caesar	38,5	11,8	8,8	3,6	22,4	15,7	35,8	1.020
Jumlah	36,6	8,9	6,8	2,0	16,5	4,0	53,3	14.043

PK = Pemeriksaan kehamilan (oleh tenaga kesehatan)
PP = Penolong persalinan (oleh tenaga kesehatan)
Catatan: Dalam PK dan PK tenaga kesehatan adalah dokter, perawat, bidan, bidan di desa

Ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan, tanpa memperhatikan apakah mereka mendapat pemeriksaan kehamilan sebelumnya, cenderung melaporkan komplikasi selama persalinan.

Seperti yang diperkirakan, ibu yang melahirkan melalui bedah Caesar lebih cenderung melaporkan komplikasi (64 persen), yang sebagian besar merupakan persalinan lama (39 persen). Di antara ibu yang bayinya meninggal dalam umur satu bulan setelah dilahirkan, 59 persen melaporkan komplikasi, termasuk persalinan lama (38 persen), ketuban pecah kurang dari enam jam sebelum persalinan (21 persen), dan perdarahan berlebihan (19 persen).

Tidak terdapat perbedaan berarti dalam komplikasi persalinan antara ibu yang tinggal di daerah perkotaan dan perdesaan (data tidak disajikan).

11.3 PERAWATAN NIFAS

Perawatan nifas penting baik untuk ibu maupun bayinya karena bisa mengatasi komplikasi yang timbul dalam persalinan dan untuk memberikan informasi penting kepada ibu tentang cara merawat dirinya dan bayinya. Masa nifas didefinisikan sebagai waktu antara keluarnya ari-ari (plasenta) sampai 42 hari (6 minggu) setelah persalinan. Kapan perawatan nifas diberikan sangat penting, karena kematian ibu dan bayi paling banyak terjadi dalam dua hari pertama setelah melahirkan.

Dalam SDKI 2007, ibu yang melahirkan bukan di fasilitas kesehatan ditanya apakah mereka mendapat perawatan nifas. Secara keseluruhan, lebih dari delapan dari sepuluh ibu mendapat perawatan nifas, dengan rincian 70 persen mendapat perawatan dalam dua hari sesudah melahirkan, 6 persen dalam waktu 3-6 hari, dan 7 persen dalam 7-41 hari sesudah melahirkan. Sebanyak 16 persen ibu tidak pernah mendapatkan perawatan nifas atau perawatan sesudah 41 hari melahirkan (Tabel 11.12).

Tabel 11.12 Perawatan nifas menurut karakteristik latar belakang

Distribusi persentase wanita yang melahirkan bayi hidup terakhir bukan di fasilitas kesehatan dalam lima tahun sebelum survei menurut saat pemeriksaan nifas pertama dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Saat pemeriksaan nifas pertama				Tidak mendapat pemeriksaan setelah melahirkan [1]	Jumlah	Jumlah wanita
	Dalam 2 hari setelah melahirkan	3-6 hari setelah melahirkan	7-41 hari setelah melahirkan	Tidak tahu/tidak terjawab			
Umur saat melahirkan							
<20	71,8	6,5	6,8	0,5	14,4	100,0	861
20-34	70,6	6,2	7,2	0,2	15,8	100,0	5.415
35-49	67,5	5,1	6,6	0,1	20,8	100,0	1.104
Urutan kelahiran							
1	69,5	7,4	9,5	0,3	13,3	100,0	2.139
2-3	72,5	6,1	6,2	0,1	15,0	100,0	3.496
4-5	71,1	5,3	4,8	0,1	18,8	100,0	1.186
6+	57,7	2,6	7,7	0,4	31,6	100,0	560
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	69,1	6,5	9,7	0,1	14,5	100,0	1.713
Perdesaan	70,6	5,9	6,3	0,2	17,0	100,0	5.667
Pendidikan							
Tidak sekolah	53,9	1,8	2,9	1,4	39,9	100,0	386
Tidak tamat SD	63,2	6,5	6,4	0,3	23,6	100,0	1.272
Tamat SD	71,3	7,0	7,3	0,2	14,3	100,0	2.782
Tidak tamat SMTA	75,6	5,1	5,8	0,1	13,4	100,0	1.777
SMTA +	72,8	6,4	10,4	0,1	10,4	100,0	1.164
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	66,6	5,4	5,0	0,4	22,7	100,0	2.585
Menengah bawah	70,4	6,2	6,2	0,1	17,1	100,0	1.885
Menengah	74,3	6,2	8,6	0,1	10,8	100,0	1.447
Menengah atas	74,7	5,5	10,0	0,1	9,8	100,0	1.023
Teratas	67,8	10,5	10,9	0,1	10,7	100,0	440
Jumlah	70,3	6,1	7,0	0,2	16,4	100,0	7.380

Catatan: Bukan fasilitas kesehatan termasuk "Rumah responden", "Rumah lainnya", "Pos kesehatan", "Polindes" and "Lainnya" tempat persalinan.
[1] Termasuk wanita yang mendapat pemeriksaan pertama setelah 41 hari melahirkan

Tabel 11.12 memperlihatkan bahwa perawatan nifas berhubungan dengan karakteristik latar belakang. Ibu berumur 34-39 tahun dan ibu yang melahirkan dengan urutan kelahiran enam atau lebih, ibu tidak sekolah, dan ibu dengan status ekonomi terendah umumnya kurang mendapat perawatan nifas. Perawatan nifas tidak berbeda banyak antara ibu di perkotaan dan ibu di perdesaan. Seperti yang diharapkan, cakupan perawatan masa nifas meningkat seiring dengan pendidikan dan status kekayaan. Empat puluh persen ibu yang tidak berpendidikan dan 77 persen ibu di kuantil terbawah tidak mendapatkan perawatan nifas. Cakupan perawatan nifas menurut provinsi dapat dilihat pada Tabel Lampiran A-11.8.

11.4 PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN STATUS WANITA

Sejak SDKI 2002-2003 dikumpulkan data tentang indikator status wanita. Tabel 11.13 menyajikan data tentang hubungan antara status wanita dan kemampuannya untuk mendapatkan akses dan menggunakan pelayanan kesehatan ibu. Dalam laporan ini, status wanita diukur dengan menggunakan tiga indikator, yaitu jumlah peran serta wanita pada pengambilan keputusan dalam rumahtangga, jumlah alasan yang membenarkan isteri untuk menolak hubungan seks dengan suami, dan jumlah alasan yang membenarkan suami untuk memukul istri.

Tabel 11.13 Pelayanan kesehatan ibu dan status wanita

Persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang mendapat pemeriksaan kehamilan dan mendapat perawatan nifas dari tenaga kesehatan profesional, dan persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang ibunya mendapat perawatan persalinan profesional, menurut indikator status wanita, Indonesia 2007

Indikator status wanita	Persentase wanita yang mendapat pemeriksaan kehamilan dari dokter, perawat, bidan/ bidan di desa	Persentase wanita yang mendapat perawatan nifas dalam dua hari pertama setelah melahirkan[1]	Jumlah wanita	Persentase anak yang ibunya mendapat perawatan persalinan dari dokter, perawat, bidan/ bidan di desa	Jumlah kelahiran
Jumlah keputusan akhir di tangan wanita[2]					
0	84,6	59,1	123	67,5	152
1-2	84,0	70,0	927	64,9	1.089
3-4	84,5	75,6	3.780	68,0	4.435
5	85,6	73,2	8.861	69,8	10.441
Jumlah alasan yang membenarkan isteri untuk menolak kumpul dengan suami					
0	78,7	58,1	703	56,2	877
1-2	84,8	69,5	1.521	65,1	1.774
3-4	85,4	74,9	11.819	70,2	13.852
Jumlah alasan yang membenarkan suami untuk memukul isteri					
0	84,5	73,1	9.230	71,2	10.722
1-2	86,8	74,8	3.530	68,0	4.182
3-4	84,0	71,6	1.042	55,6	1.310
5	81,7	73,5	241	54,0	290
Jumlah	85,0	73,4	14.043	68,9	16.504

[1] Termasuk ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan
[2] Baik oleh wanita sendiri ataupun bersama yang lainnya

Tabel 11.13 memperlihatkan bahwa ketiga indikator status wanita mempunyai hubungan dengan pelayanan kesehatan ibu (pemeriksaan kehamilan, perawatan persalinan, dan perawatan nifas) dari tenaga medis. Di antara ketiga indikator, jumlah alasan seorang wanita menolak berhubungan seks dengan

suaminya mempunyai hubungan yang paling erat dengan pelayanan kesehatan. Ibu yang setuju dengan lebih banyak alasan untuk menolak berhubungan seks dengan suaminya lebih besar kemungkinannya untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan, perawatan persalinan, dan perawatan nifas dari pada ibu yang setuju dengan sedikit alasan. Sebagai contoh, 94 persen ibu yang yang membenarkan lima alasan untuk menolak hubungan seks mendapat pemeriksaan kehamilan, dibanding dengan 83 persen wanita yang tidak membenarkan alasan untuk menolak berhubungan seks.

11.5 MASALAH DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

Beberapa faktor yang dapat menghalangi ibu untuk mendapatkan informasi kesehatan dan pengobatan ketika mereka memerlukan. Dalam SDKI 2007 semua wanita ditanya apakah mendapatkan saran medis atau pengobatan untuk mereka merupakan masalah besar atau tidak berkenaan dengan hal-hal sebagai berikut: mengetahui harus pergi ke mana, memperoleh izin untuk bepergian, memperoleh uang untuk pengobatan, jarak ke fasilitas kesehatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, tidak berkenan bepergian sendiri, dan keraguan tidak adanya tenaga kesehatan wanita.

Tabel 11.14 Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

Persentase wanita pernah kawin yang melaporkan adanya masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mereka yang sedang sakit, menurut jenis masalah dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan								
Karakteristik latar belakang	Tahu kemana harus berobat	Memper oleh izin untuk berobat	Memper-oleh uang untuk berobat	Jarak ke fasilitas kesehatan	Angkutan ke fasilitas kesehatan	Tidak berani pergi sendiri	Khawatir tidak ada tenaga pemeriksa wanita	Salah satu masalah	Jumlah wanita
Umur									
15-19	8,1	6,6	31,8	21,1	18,5	25,1	17,3	55,2	845
20-29	5,7	4,3	24,8	16,6	14,2	14,6	13,6	43,9	9.866
30-39	5,3	4,0	25,8	15,3	13,4	10,1	9,9	40,3	12.024
40-49	4,9	4,0	24,1	13,6	11,9	10,9	8,0	37,5	10.160
Jumlah anak hidup									
0	6,4	5,1	24,3	15,9	14,8	18,6	19,1	46,6	2.687
1-2	5,1	3,6	23,3	14,6	12,5	12,6	10,7	39,9	18.545
3-4	4,9	4,3	26,1	14,7	12,9	9,1	8,1	38,7	8.908
5+	7,8	6,7	35,0	21,6	18,7	12,4	10,2	48,8	2.754
Status kawin									
kawin	5,3	4,2	24,4	15,2	13,2	12,3	10,7	40,5	30.931
Cerai hidup/ cerai mati	6,5	3,4	35,9	16,6	14,8	9,4	9,3	47,0	1.964
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	3,5	2,5	19,9	7,1	5,5	8,2	9,6	33,1	13.745
Perdesaan	6,7	5,4	28,9	21,2	18,9	14,9	11,4	46,5	19.150
Pendidikan ibu									
Tidak sekolah	11,3	8,6	40,8	31,7	28,2	20,3	10,0	57,4	2.271
Tidak tamat SD	6,8	6,0	32,4	20,8	18,4	15,3	11,3	47,9	5.572
Tamat SD	4,9	3,5	27,5	16,3	14,6	12,0	10,7	43,7	10.077
Tidak tamat SMTA	4,9	3,7	23,9	13,2	11,1	11,8	11,0	40,7	6.781
SMTA +	3,8	2,9	13,9	7,6	5,9	8,0	10,0	28,3	8.193
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	11,0	9,4	45,9	34,8	32,5	19,5	12,1	61,7	6.219
Menengah bawah	5,4	4,6	30,3	19,0	16,5	12,7	10,8	46,5	6.606
Menengah	4,8	3,1	23,0	11,8	9,4	10,8	10,5	40,2	6.710
Menengah atas	3,4	2,2	17,7	7,8	5,8	10,1	9,8	33,1	6.713
Teratas	2,6	2,0	10,1	4,6	3,7	7,8	10,2	24,5	6.647
Pekerjaan									
Tidak bekerja/ IRT	5,3	4,3	25,4	14,9	12,9	11,5	10,0	40,2	12.949
Berpenghasilan sendiri	4,5	3,3	22,8	12,5	10,7	11,0	10,2	38,0	13.453
Bekerja tanpa digaji	7,2	5,6	29,3	22,0	19,4	15,7	12,8	48,5	6.446
Tidak terjawab	11,4	10,7	36,5	20,0	21,6	13,3	8,9	47,7	47
Jumlah	5,4	4,2	25,1	15,3	13,3	12,1	10,6	40,9	32.895

Tabel 11.14 memperlihatkan persentase wanita pernah kawin yang mempunyai masalah besar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan menurut karakteristik latar belakang. Enam dari 10 wanita melaporkan tidak ada masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Masalah utama dalam akses pelayanan kesehatan adalah memperoleh uang untuk pengobatan (25 persen), jarak ke fasilitas kesehatan (15 persen), transportasi ke fasilitas kesehatan (13 persen), dan khawatir tidak ada petugas wanita di fasilitas kesehatan (11 persen).

Wanita berumur lebih muda, wanita dengan anak lima atau lebih, janda cerai hidup atau cerai mati, wanita berpendidikan rendah, wanita yang tinggal di daerah perdesaan, wanita tidak mempunyai penghasilan sendiri, dan wanita dengan status ekonomi terendah lebih cenderung melaporkan masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan daripada kelompok wanita lainnya.

SDKI 2002-2003 menunjukkan pola yang umum dalam akses pelayanan kesehatan; masalah utama adalah karena ekonomi (24 persen) dan jarak ke fasilitas kesehatan dan transportasi (masing-masing 12 persen). Tabel Lampiran A-11.9 memperlihatkan masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan menurut provinsi.

11.6 REGISTRASI KELAHIRAN

Registrasi kelahiran diakui sebagai salah satu hak anak di Indonesia. Meskipun kelahiran wajib dilaporkan, Indonesia tidak pernah mempunyai sistem registrasi yang komprehensif, baik untuk tujuan statistik maupun hukum. Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak studi registrasi di beberapa daerah tetapi masih belum dapat memberikan hasil nyata. Dalam SDKI 2007, ibu ditanya tentang keberadaan akta kelahiran anak yang dilahirkan sejak bulan Januari 2002. Ibu yang menjawab bahwa anaknya dilaporkan, diminta untuk memperlihatkan dokumen apapun mengenai kelahiran anak. Dokumen tersebut dapat berupa salah satu dari dokumen berikut: surat keterangan lahir rumah sakit, surat laporan kelahiran desa, surat kenal lahir yang dikeluarkan kantor bupati atau walikota sebagai pengganti akta kelahiran, dan akta kelahiran, suatu dokumen berstatus hukum yang dikeluarkan oleh kantor catatan sipil. Tabel 11.15 memperlihatkan distribusi kelahiran dalam lima tahun sebelum survei menurut registrasi kelahiran dan jenis surat keterangan yang diperoleh.

Secara keseluruhan, 53 persen kelahiran dilaporkan telah dilaporkan, tetapi 10 persen di antaranya tidak mempunyai catatan yang diperlihatkan kepada petugas SDKI. Tiga persen kelahiran mempunyai surat laporan kelahiran desa dan 2 persen mempunyai surat kenal lahir dari kantor bupati atau walikota.

Di antara anak yang dilaporkan, 63 persen mempunyai akta kelahiran dan 22 persen mempunyai surat keterangan lahir rumah sakit. Cakupan registrasi kelahiran lebih lengkap untuk anak yang ibunya berumur 30-34 tahun (57 persen), tinggal di daerah perkotaan (71 persen), ibunya tamat SMTA ke atas (74 persen), dan ibunya mempunyai indeks status ekonomi tertinggi (84 persen).

Cakupan registrasi kelahiran dalam SDKI 2007 lebih tinggi dari dengan hasil SUPAS 2005 (masing-masing 63 dan 43 persen). SUPAS 2005 juga menemukan bahwa cakupan registrasi di perkotaan lebih tinggi dari di perdesaan (masing-masing 59 dan 31 persen). Perbedaan cakupan registrasi kelahiran menurut provinsi dapat dilihat pada Tabel Lampiran A-11.10.

Tabel 11.15 Registrasi kelahiran

Persentase kelahiran dalam lima tahun sebelum survei yang diregistrasi dan distribusi persentase jenis dokumen kelahiran menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persentase kelahiran yang diregistrasi	Jumlah kelahiran	Tidak dapat menun-jukkan	Dokumen kelahiran					Jumlah	Jumlah kelahiran yang diregistrasi
				Surat ketera-ngan lahir RS	Surat laporan kelahiran desa	Surat kenal lahir	Akta kela-hiran	Tidak terja-wab		
Umur										
15-19	38,9	471	10,7	24,3	6,2	1,3	57,5	0,0	100,0	183
20-24	51,7	3.448	12,6	20,4	3,5	2,1	61,3	0,2	100,0	1.784
25-29	54,4	4.642	10,6	20,9	1,9	2,8	63,3	0,4	100,0	2.524
30-34	57,4	3.879	7,3	22,9	2,1	1,3	66,1	0,3	100,0	2.227
35-39	53,5	2.784	9,1	21,9	2,3	3,0	63,5	0,2	100,0	1.489
40-44	47,5	1.023	11,5	19,9	2,5	2,8	63,1	0,2	100,0	486
45-49	48,5	257	19,6	29,5	7,7	2,2	41,0	0,0	100,0	125
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	70,5	6.835	7,5	18,6	1,7	2,1	70,0	0,2	100,0	4.818
Perdesaan	41,4	9.669	13,3	25,2	3,6	2,5	55,0	0,4	100,0	3.999
Pendidikan ibu										
Tidak sekolah	17,5	579	12,3	31,0	0,8	5,8	50,0	0,0	100,0	101
Tidak tamat SD	30,3	1.996	13,5	36,3	5,7	5,3	39,1	0,1	100,0	606
Tamat SD	44,2	4.759	9,9	26,8	5,4	1,3	56,4	0,2	100,0	2.104
Tidak tamat SMTA	55,2	4.132	11,6	22,3	2,3	2,1	61,5	0,2	100,0	2.279
SMTA +	74,0	5.038	8,7	15,5	0,6	2,3	72,4	0,4	100,0	3.727
Indeks kekayaan kuantil										
Terbawah	22,9	3.806	15,0	32,5	3,7	3,4	44,8	0,5	100,0	871
Menengah bawah	44,1	3.245	15,5	25,5	4,0	2,9	52,0	0,2	100,0	1.432
Menengah	56,2	3.245	10,2	23,6	4,2	2,3	59,2	0,5	100,0	1.825
Menengah atas	67,3	3.122	8,7	22,9	2,0	2,4	63,8	0,2	100,0	2.102
Teratas	83,8	3.086	6,5	13,3	0,6	1,4	78,0	0,1	100,0	2.588
Jumlah	53,4	16.504	10,1	21,6	2,6	2,3	63,2	0,3	100,0	8.817

Tabel 11.16 memperlihatkan distribusi kelahiran yang tidak didaftarkan menurut alasan tidak mendaftarkan dan karakteristik latar belakang. Alasan yang paling sering dikemukakan responden adalah karena biaya terlalu besar (26 persen) atau karena mereka tidak mau membayar denda keterlambatan (3 persen).

Tabel 11.16 Alasan tidak mendaftarkan kelahiran

Persentase kelahiran dalam lima tahun sebelum survei yang tidak didaftarkan menurut alasan tidak mendaftarkan kelahiran dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Alasan tidak mendaftarkan kelahiran								
	Biaya terlalu mahal	Tempat pendaftaran jauh	Tidak tahu anak lahir harus didaftarkan	Terlambat, tidak mau membayar denda	Tidak tahu dimana harus mendaftarkan kelahiran	Lainnya	Tidak terjawab	Jumlah	Jumlah kelahiran tidak didaftarkan
Umur									
15-19	19,1	6,7	15,2	1,2	15,2	40,4	2,2	100,0	288
20-24	24,3	8,8	12,7	2,7	9,3	40,5	1,7	100,0	1.665
25-29	23,9	9,7	10,9	2,6	8,1	43,1	1,7	100,0	2.118
30-34	26,4	8,7	12,5	3,4	7,3	40,0	1,8	100,0	1.652
35-39	28,8	6,3	12,3	1,5	7,5	42,2	1,4	100,0	1.295
40-44	34,5	5,0	11,7	2,7	8,9	34,5	2,8	100,0	537
45-49	24,5	5,9	21,0	2,2	10,6	33,8	2,0	100,0	133
Daerah tempat tinggal									
Perkotaan	27,4	4,6	5,9	3,4	3,9	52,9	1,8	100,0	2.017
Perdesaan	25,4	9,5	14,5	2,2	10,1	36,6	1,8	100,0	5.670
Pendidikan ibu									
Tidak sekolah	23,3	6,4	24,3	0,3	18,5	25,0	2,2	100,0	478
Tidak tamat SD	31,2	8,1	13,9	1,7	14,1	29,6	1,4	100,0	1.391
Tamat SD	30,2	9,0	12,0	2,1	7,6	36,9	2,2	100,0	2.654
Tidak tamat SMTA	23,6	8,1	11,2	3,1	6,0	46,7	1,3	100,0	1.852
SMTA +	16,0	7,6	8,0	4,3	3,9	58,4	1,8	100,0	1.312
Indeks kekayaan kuantil									
Terbawah	26,4	11,2	17,8	1,7	12,6	28,9	1,4	100,0	2.935
Menengah bawah	30,1	8,1	12,7	2,3	7,2	37,5	2,1	100,0	1.813
Menengah	25,8	5,6	7,3	3,4	6,6	49,9	1,4	100,0	1.420
Menengah atas	23,9	5,8	6,2	3,1	4,0	54,6	2,4	100,0	1.020
Teratas	12,0	4,0	4,6	4,8	2,8	69,3	2,5	100,0	499
Jumlah	25,9	8,2	12,2	2,5	8,4	40,9	1,8	100,0	7.687

Pengetahuan ibu tentang pentingnya registrasi kelahiran secara umum masih terbatas, 12 persen ibu yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei tidak mengetahui bahwa anak yang lahir harus dilaporkan, dan 8 persen tidak mengetahui tempat untuk melaporkan kelahiran. Sebanyak 8 persen ibu menyatakan bahwa tempat pendaftaran terlalu jauh, sedangkan 41 persen ibu menyebutkan alasan lainnya. Menarik untuk dicatat bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi, dan ibu dengan indeks status ekonomi tertinggi tidak dapat memberikan alasan mengapa mereka tidak melaporkan kelahiran anaknya. Tabel Lampiran A-11.11 menunjukkan alasan tidak mendaftarkan kelahiran menurut provinsi.

12 IMUNISASI ANAK

Program Pengembangan Imunisasi (PPI), yang dikembangkan oleh organisasi kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) tahun 1977 yang dikenal dengan Expanded Program of Immunization (EPI), juga diadopsi oleh Departemen Kesehatan pada tahun yang sama. Program PPI menganjurkan agar semua anak mendapat imunisasi terhadap enam penyakit anak utama yang dapat dicegah dengan imunisasi—tuberkulosis, difteri, pertusis, dan tetanus, dan campak. Perbedaan cakupan imunisasi di antara berbagai kelompok masyarakat sangat penting untuk perencanaan program dan mendayagunakan sumber daya ke daerah tertentu yang sangat membutuhkan. Selain itu, cakupan imunisasi juga diperlukan dalam pemantauan dan evaluasi PPI.

SDKI 2007 mengumpulkan informasi tentang cakupan imunisasi untuk anak yang lahir dalam lima tahun sebelum survei dan masih hidup pada waktu survei. Sesuai dengan pedoman WHO, anak dinyatakan telah diimunisasi lengkap bila telah mendapatkan satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT, tiga kali imunisasi polio, dan satu kali imunisasi campak. Imunisasi BCG diberikan pada waktu lahir atau saat bayi pertama kali kontak dengan petugas kesehatan, DPT dan polio diberikan tiga kali saat anak berumur 6, 10, dan 14 minggu, dan imunisasi campak diberikan saat anak berumur sembilan bulan. Pada tahun 1997, program imunisasi dikembangkan dengan memasukkan tiga dosis vaksin hepatitis B (HB). Semua imunisasi yang dianjurkan harus diberikan sebelum anak berumur 12 bulan (Depkes, 2003).

Di Indonesia, bayi dan anak balita mendapatkan imunisasi dari berbagai petugas dan fasilitas kesehatan, termasuk posyandu yang dikelola oleh kader desa, polindes yang dikelola oleh bidan di desa, puskesmas, dan rumah sakit atau klinik pemerintah atau swasta. Di posyandu, pelayanan kesehatan termasuk pemantauan pertumbuhan balita, imunisasi, penanganan diare dan penyakit anak lain, penyuluhan kesehatan, dan keluarga berencana (KB). Pada kunjungan pertama ke posyandu, anak mendapatkan kartu menuju sehat (KMS). Sedangkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali mendapat buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA) yang berisi informasi dasar tentang kesehatan ibu dan anaknya. Informasi tentang anak mencakup berat badan lahir, berat badan anak tiap bulan, jenis dan tanggal imunisasi. Catatan tentang imunisasi tersebut juga dilakukan di buku registrasi yang disimpan oleh petugas imunisasi. Walaupun KMS dan Buku KIA penting bagi ibu untuk mengetahui pertumbuhan anak dan mengetahui jadwal imunisasi, tidak semua ibu mempunyai KMS atau Buku KIA. Selain itu, tidak semua anak mendapatkan pelayanan kesehatan paska lahir sehingga tidak mempunyai KMS.

Dalam SDKI 2007, keterangan tentang imunisasi dikumpulkan untuk anak umur 12-59 bulan. Keterangan tersebut diperoleh dengan dua cara. Untuk anak yang mempunyai KMS atau Buku KIA, pewawancara meminta ibu memperlihatkan KMS tersebut, kemudian menyalin jenis dan tanggal imunisasi ke dalam kuesioner. Jika anak tidak punya KMS atau Buku KIA atau jika ibu tidak dapat memperlihatkan KMS/Buku KIA kepada pewawanca, ibu ditanya tentang jenis imunisasi yang didapatkan anaknya (khususnya, BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B) berdasarkan ingatan ibu saat diwawancara. Pencatatan imunisasi polio dalam SDKI 2007 sama dengan SDKI 2002-2003 yaitu memasukkan polio-1 sampai 4, tetapi berbeda dengan SDKI 1994 dan 1997 yang mencatat polio 0 sampai 3. Dalam SDKI 2002-2003 dan 2007, anak dinyatakan telah diimunisasi lengkap bila telah mendapatkan satu kali imunisasi BCG dan campak, dan tiga kali imunisasi DPT dan polio (polio 1 sampai 3, kecuali polio 4).

12.1 CAKUPAN IMUNISASI ANAK UMUR 12-23 BULAN

Tabel 12.1 dan Gambar 12.1 memperlihatkan persentase anak umur 12-23 bulan, yang telah mendapat imunisasi menurut sumber informasi. Kelompok anak ini adalah anak yang seharusnya sudah mendapat imunisasi lengkap. Secara keseluruhan, sebesar 51 persen anak umur 12-23 bulan telah diimunisasi lengkap sebelum mereka mencapai hari ulang tahun pertama. Cakupan tertinggi adalah untuk polio-1 (87 persen), DPT 1 (83 persen), dan 84 persen mendapat imunisasi BCG. Meskipun cakupan DPT dan polio 1 cukup tinggi (masing-masing 83 dan 87 persen), hanya 64 persen dan 71 persen anak yang mendapat imunissasi DPT 3 dan polio 3. Angka dropout didefinisikan sebagai persentase anak yang mendapat dosis pertama tetapi tidak mendapat dosis ketiga. Angka tersebut untuk DPT dan polio cukup tinggi, 23 persen untuk DPT dan 18 persen untuk polio. Dua dari tiga anak (67 persen) umur 12-23 bulan mendapat imunisasi campak. Satu dari 10 anak umur 12-23 bulan (11 persen) belum mendapatkan imunisasi sama sekali.

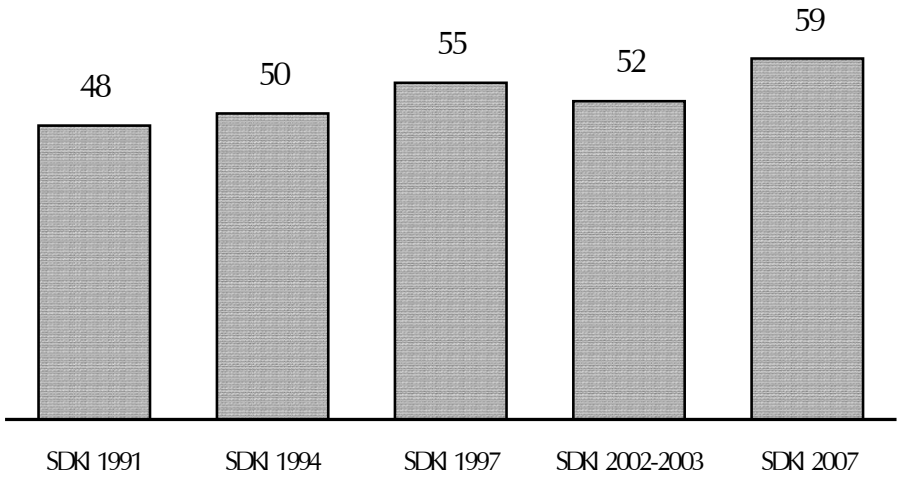
Tabel 12.1 Imunisasi menurut sumber infomasi

Persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi tertentu sebelum survei menurut sumber informasi (KMS atau pengakuan ibu) dan persentase anak 12-23 bulan yang mendapat imunisasi sebelum umur 12 bulan, Indonesia 2007

Sumber informasi	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Campak	Imuni-sasi lengkap	Tidak pernah	Jumlah anak
Diimunisasi sebelum survei											
KMS	34,6	35,8	33,3	31,2	35,9	33,9	32,3	30,9	27,0	0,0	1.139
Pengakuan ibu	50,8	48,7	42,4	35,4	53,3	48,6	41,2	45,5	31,6	8,5	1.955
KMS + pengakuan ibu	85,4	84,4	75,7	66,7	89,2	82,6	73,5	76,4	58,6	8,6	3.094
Diimunisasi sebelum umur 12 bulan	84,4	82,9	73,7	64,3	87,2	81,0	71,1	67,0	50,7	10,7	3.094

Untuk anak yang sumber informasi imunisasi berdasarkan pengakuan ibu, proporsi imunisasi sebelum umur 12 bulan diasumsikan sama dengan yang berdasarkan catatan tertulis.

Gambar 12.2
Persentase Anak Umur 12-23 Bulan yang Diimunisasi Lengkap (Informasi dari KMS atau Laporan Ibu)



Dibandingkan dengan hasil SDKI 2002-2003, cakupan imunisasi untuk semua jenis imunisasi meningkat. Imunisasi lengkap naik dari 44 persen pada SDKI 2002-2003 menjadi 51 persen pada SDKI 2007. Sebaliknya, persentase anak yang belum mendapatkan imunisasi sama sekali (11 persen) pada SDKI 2007 sama dengan hasil SDKI 2002-2003 (BPS dan ORC Macro, 2003). Perbedaan cakupan imunisasi menurut provinsi dapat dilihat pada Tabel Lampiran A-12.1.

Tabel 12.2 memperlihatkan persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapat imunisasi menurut karakteristik latar belakang. Informasi yang dicatat pada KMS atau Buku KIA disajikan di bagian atas, laporan pengakuan ibu di bagian tengah, dan informasi dari kedua sumber di bagian bawah. Tabel tersebut memperlihatkan bahwa hanya 37 persen dari anak umur 12-23 bulan memiliki KMS atau Buku KIA yang diperlihatkan pada waktu wawancara. Temuan ini 6 persen lebih tinggi dibandingkan dengan temuan dalam SDKI 2002-2003 (31 persen).

Di antara anak yang mempunyai KMS atau Buku KIA, 73 persen diimunisasi lengkap. Angka ini sedikit lebih tinggi dari hasil SDKI 2002-2003 (71 persen). Cakupan imunisasi tertinggi adalah untuk BCG, polio-1, DPT-1 dan DPT-2, (semuanya 90 persen atau lebih). Sementara itu, cakupan terendah adalah cakupan polio-4 (77 persen). Cakupan imunisasi berdasarkan KMS atau Buku KIA beragam menurut karakteristik latar belakang. Cakupan imunisasi lengkap lebih tinggi pada anak perempuan (77 persen) dibanding anak laki-laki (71 persen), dan di daerah perkotaan (77 persen) dibanding di perdesaan (71 persen). Ada hubungan positif antara cakupan imunisasi lengkap dengan tingkat pendidikan ibu dan indeks status pengeluaran rumah tangga, dan hubungan negatif antara cakupan imunisasi lengkap dengan urutan kelahiran.

Tabel 12.2 Imunisasi menurut karakteristik latar belakang

Persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapat imunisasi tertentu sebelum survei (menurut catatan dalam KMS/ Buku KIA atau laporan pengakuan ibu) menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	Campak	Imunisasi lengkap [1]	Tidak pernah	Persentase KMS diperlihatkan	Jumlah anak
	KARTU MENUJU SEHAT (KMS) / BUKU KIA												
Jenis kelamin													
Laki-laki	93,5	96,8	89,1	83,3	97,0	90,7	86,9	76,2	83,6	70,1	0,0	100,0	614
Perempuan	94,4	97,6	92,3	86,5	98,4	93,9	88,7	76,9	84,2	77,1	0,3	100,0	525
Urutan kelahiran													
1	94,1	97,8	91,6	87,4	96,1	91,7	88,4	78,4	84,5	76,0	0,0	100,0	478
2-3	93,9	97,5	91,1	84,8	99,2	93,9	88,7	76,0	83,0	72,4	0,1	100,0	509
4-5	93,3	93,6	88,3	80,2	97,4	89,4	85,3	75,2	86,0	70,8	0,7	100,0	126
6+	(95,6)	(95,1)	(73,2)	(59,5)	(95,7)	(81,1)	(67,2)	(58,4)	(80,2)	(53,1)	(0,0)	100,0	26
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	95,7	98,2	93,0	87,4	99,4	94,5	90,7	80,3	83,2	76,5	0,1	100,0	486
Perdesaan	92,7	96,3	88,8	82,8	96,3	90,4	85,5	73,7	84,5	70,9	0,1	100,0	653
Pendidikan Ibu													
Tidak sekolah	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	13
Tidak tamat SD	95,3	88,1	81,3	73,4	99,1	92,7	84,3	77,1	83,7	66,5	0,0	100,0	84
Tamat SD	91,0	97,6	87,1	79,0	97,0	88,8	82,4	66,7	82,0	69,0	0,2	100,0	344
Tidak tamat SMTA	93,4	97,7	92,0	87,6	98,4	93,4	90,4	83,2	83,0	77,3	0,0	100,0	308
SMTA+	97,4	99,2	95,6	91,6	97,5	95,0	91,9	80,7	87,2	77,0	0,0	100,0	391
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	87,4	93,6	80,7	71,9	98,1	87,8	78,5	70,6	81,0	62,2	0,4	100,0	164
Menengah bawah	93,4	97,9	92,2	84,3	95,7	90,9	87,1	72,1	85,9	72,8	0,1	100,0	209
Menengah	91,3	95,0	90,0	86,0	98,0	93,6	88,8	77,2	88,1	75,7	0,0	100,0	239
Menengah atas	97,7	98,8	93,6	87,9	97,1	93,4	88,5	76,0	80,5	73,2	0,0	100,0	296
Teratas	97,0	99,0	92,8	89,2	99,5	93,3	92,7	84,6	84,3	79,2	0,3	100,0	232
Jumlah	93,9	97,1	90,6	84,8	97,6	92,2	87,7	76,5	83,9	73,3	0,1	100,0	1.139

Bersambung...

Tabel 12.2 -- Sambungan

Karakteristik latar belakang	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	Campak	Imunisasi lengkap [1]	Tidak pernah	Persentase KMS diperlihatkan	Jumlah anak
LAPORAN IBU													
Jenis kelamin													
Laki-laki	81,6	77,1	66,0	54,7	83,9	76,6	63,2	41,0	69,9	48,0	14,3	0,0	1.008
Perempuan	79,2	76,9	68,1	57,5	84,7	77,3	67,2	45,6	74,4	52,1	12,7	0,0	948
Urutan kelahiran													
1	85,5	82,6	71,7	62,1	87,3	80,1	69,5	47,1	74,6	53,9	10,3	0,0	661
2-3	80,4	77,4	68,4	55,4	84,6	78,6	66,1	43,6	73,2	50,5	13,5	0,0	874
4-5	73,1	69,1	60,2	50,9	79,6	71,0	59,9	38,6	66,8	45,7	17,9	0,0	289
6+	71,7	63,4	49,3	41,8	77,4	63,5	48,6	31,9	63,1	36,2	20,6	0,0	131
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	89,8	87,1	77,8	67,0	91,6	86,4	77,0	53,9	81,3	61,9	7,6	0,0	788
Perdesaan	74,2	70,2	59,8	48,8	79,4	70,6	57,1	36,0	65,8	41,9	17,5	0,0	1.167
Pendidikan Ibu													
Tidak sekolah	56,0	43,9	38,3	26,0	62,6	41,6	25,7	11,1	47,4	17,2	37,4	0,0	56
Tidak tamat SD	63,5	53,7	43,8	34,2	69,6	60,9	49,1	23,4	57,1	28,1	26,6	0,0	268
Tamat SD	73,7	71,1	59,6	48,1	79,3	70,0	54,9	34,9	64,1	41,6	18,2	0,0	554
Tidak tamat SMTA	83,6	80,6	68,1	56,5	86,7	79,2	65,7	47,8	71,2	49,0	10,3	0,0	447
SMTA+	93,6	92,4	85,2	74,8	95,1	91,5	84,0	58,6	88,2	70,2	4,0	0,0	631
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	64,9	57,8	46,2	35,5	70,3	61,6	46,7	25,9	57,1	31,4	26,9	0,0	471
Menengah bawah	78,2	73,4	62,0	50,6	82,4	72,1	56,3	34,0	68,1	42,0	12,8	0,0	379
Menengah	80,9	81,1	71,5	55,0	86,8	79,8	67,3	46,4	72,2	47,6	11,3	0,0	396
Menengah atas	91,3	89,0	79,1	70,1	94,2	86,9	79,4	60,6	82,6	63,6	5,4	0,0	350
Teratas	92,1	89,8	82,9	76,3	92,2	89,5	82,4	55,3	85,3	72,2	7,2	0,0	360
Jumlah	80,5	77,0	67,0	56,1	84,3	77,0	65,2	43,2	72,0	50,0	13,5	0,0	1.955
KMS/BUKU KIA DAN LAPORAN IBU													
Jenis kelamin													
Laki-laki	86,1	84,5	74,7	65,6	88,9	82,0	72,2	54,4	75,1	56,4	8,9	37,9	1.622
Perempuan	84,7	84,3	76,8	67,9	89,6	83,2	74,8	56,7	77,9	61,0	8,2	35,6	1.472
Urutan kelahiran													
1	89,1	89,0	80,0	72,7	91,0	85,0	77,4	60,2	78,8	63,2	6,0	41,9	1.139
2-3	85,4	84,8	76,8	66,3	90,0	84,2	74,4	55,5	76,8	58,6	8,6	36,8	1.382
4-5	79,2	76,5	68,7	59,8	85,0	76,6	67,6	49,7	72,6	53,3	12,6	30,4	416
6+	75,7	68,7	53,3	44,8	80,5	66,4	51,7	36,3	66,0	39,0	17,1	16,7	158
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	92,0	91,3	83,6	74,8	94,6	89,5	82,2	64,0	82,0	67,5	4,7	38,1	1.274
Perdesaan	80,8	79,5	70,2	61,0	85,4	77,7	67,3	49,5	72,5	52,3	11,3	35,9	1.820
Pendidikan Ibu													
Tidak sekolah	59,2	48,2	42,1	28,7	67,7	45,9	32,0	17,7	49,4	18,6	31,5	18,5	69
Tidak tamat SD	71,1	61,9	52,7	43,5	76,6	68,5	57,5	36,2	63,5	37,3	20,3	23,8	352
Tamat SD	80,3	81,3	70,1	59,9	86,1	77,2	65,4	47,1	71,0	52,1	11,3	38,3	898
Tidak tamat SMTA	87,6	87,6	77,9	69,2	91,5	85,0	75,8	62,3	76,0	60,6	6,1	40,8	754
SMTA+	95,0	95,0	89,1	81,2	96,0	92,8	87,1	67,1	87,8	72,8	2,5	38,2	1.022
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	70,7	67,1	55,1	44,9	77,5	68,4	54,9	37,5	63,3	39,4	20,0	25,8	635
Menengah bawah	83,6	82,1	72,8	62,6	87,1	78,8	67,2	47,5	74,4	53,0	8,3	35,5	587
Menengah	84,8	86,3	78,5	66,7	91,0	85,0	75,4	58,0	78,2	58,1	7,0	37,6	634
Menengah atas	94,3	93,5	85,7	78,2	95,5	89,9	83,6	67,6	81,6	68,0	2,9	45,8	646
Teratas	94,0	93,4	86,8	81,4	95,0	91,0	86,4	66,8	84,9	74,9	4,5	39,2	592
Jumlah	85,4	84,4	75,7	66,7	89,2	82,6	73,5	55,5	76,4	58,6	8,6	36,8	3.094

Catatan: Angka dalam kurung berdasarkan pada 25-49 kasus yang tidak dibobot. Tanda bintang menunjukkan bahwa angka tidak ditampilkan karena jumlah kasusnya kurang dari 25.

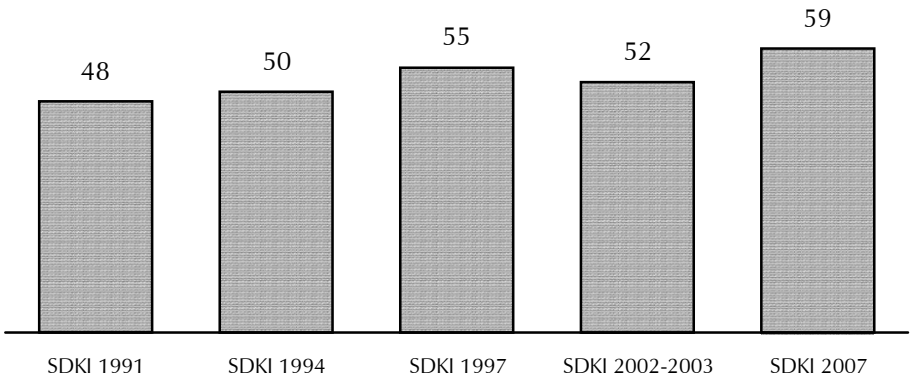
[1] Imunisasi BCG, campak dan masing-masing tiga dosis DPT dan Polio (kecuali polio 4).

Cakupan imunisasi berdasarkan laporan ibu jauh lebih rendah dibanding catatan tertulis dalam KMS/ Buku KIA. Menurut laporan ibu, hanya 50 persen anak umur 12-23 bulan sudah mendapat imunisasi lengkap, dibanding dengan 73 persen menurut KMS atau Buku KIA. Cakupan imunisasi tertinggi menurut laporan ibu adalah polio 1 dan BCG (80 persen atau lebih), sedangkan yang terendah adalah cakupan polio 4 (43 persen). Hubungan antara cakupan imunisasi dengan karakteristik latar belakang menurut laporan ibu sama dengan hubungan menurut KMS. Cakupan imunisasi lengkap pada anak perempuan lebih tinggi dibanding anak laki-laki (masing-masing 52 persen dan 48 persen). Terdapat hubungan negatif antara cakupan imunisasi dan urutan kelahiran; cakupan imunisasi untuk anak dengan urutan kelahiran pertama paling tinggi (54 persen), sedang untuk anak dengan urutan kelahiran enam atau lebih paling rendah (36 persen). Cakupan imunisasi anak di daerah perkotaan sangat lebih tinggi dibanding anak di perdesaan (masing-masing 62 dan 42 persen). Variasi dalam cakupan imunisasi menurut tingkat pendidikan ibu juga cukup besar. Cakupan imunisasi anak yang ibunya tidak berpendidikan adalah 17 persen dibanding dengan 70 persen untuk anak yang ibunya berpendidikan SMA atau lebih tinggi. Cakupan imunisasi anak yang status ekonominya terendah hanya 31 persen dibanding 72 persen anak yang status ekonomi tertinggi.

Berdasarkan informasi dari KMS/Buku KIA dan laporan ibu, 59 persen anak umur 12-23 bulan sudah mendapat imunisasi lengkap. Hubungan antara cakupan imunisasi dengan karakteristik latar belakang menurut kombinasi kedua sumber sama dengan dua sumber lainnya. Anak dengan urutan kelahiran enam atau lebih (17 persen), anak di perdesaan (11 persen), anak yang ibunya tidak berpendidikan (32 persen), dan anak yang status ekonominya terendah (20 persen) yang kemungkinan paling sedikit menerima imunisasi.

Pada Tabel 12.2 juga memperlihatkan bahwa hanya 37 anak yang mempunyai KMS atau Buku KIA yang dilihat oleh petugas. Anak laki-laki, anak pertama, anak yang tinggal di perkotaan, anak yang ibunya tamat SD atau pendidikan lebih tinggi, dan anak dari rumah tangga dalam dua kuantil tertinggi cenderung mempunyai KMS atau Buku KIA.

Gambar 12.2
Persentase Anak Umur 12-23 Bulan yang Diimunisasi Lengkap (Informasi dari KMS atau Laporan Ibu)



Gambar 12.2 memperlihatkan bahwa cakupan imunisasi anak umur 12-23 bulan menurut catatan dalam KMS/Buku KIA dan laporan ibu meningkat sejak SDKI 1991 dari 48 persen menjadi 59 persen dalam SDKI 2007. Sebagai catatan penting, SDKI 2007 mencakup semua provinsi di Indonesia (33 provinsi), sedangkan SDKI 2002-2003 tidak termasuk provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Maluku, dan Papua.

12.2 CAKUPAN IMUNISASI ANAK UMUR 12-59 BULAN

Jika pada tabel-tabel sebelumnya diperlihatkan cakupan imunisasi anak umur 12-23 bulan, Tabel 12.3 didasarkan pada anak umur 12-59 bulan, dan menunjukkan persentase anak umur 12-59 bulan yang menerima imunisasi untuk enam jenis penyakit sebelum mencapai umur satu tahun, menurut KMS/Buku KIA dan laporan ibu, dan persentase yang mempunyai KMS/Buku KIA.

Tabel 12.3 memperlihatkan bahwa 51 persen anak umur 12-23 bulan telah menerima imunisasi lengkap, dan 37 persen anak mempunyai KMS yang bisa ditunjukkan saat wawancara. Perbedaan dalam cakupan imunisasi menurut provinsi disajikan dalam Tabel Lampiran A-12.1.

Tabel 12.3 Imunisasi pada tahun pertama kehidupan

Persentase anak umur 12-59 bulan yang mendapat imunisasi tertentu, saat anak berumur 12 bulan, dan persentase yang mempunyai KMS menurut umur anak, Indonesia 2007

Umur anak (bulan)	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Campak	Imuni-sasi lengkap[1]	Tidak pernah	Persentase KMS diperli-hatkan	Jumlah anak
12-23	84,4	82,9	73,7	64,3	87,2	81,0	71,1	67,0	50,7	10,7	36,8	3.094
24-35	80,8	78,8	69,0	56,2	87,1	81,5	69,1	66,4	46,7	11,4	23,5	3.162
36-47	78,4	76,7	70,2	57,8	83,5	79,3	70,1	65,3	48,1	14,6	16,9	3.098
48-59	79,2	77,7	68,1	58,1	83,9	79,9	71,7	66,7	48,7	14,2	12,0	3.166
Jumlah	81,2	79,2	70,4	59,4	85,7	80,8	70,8	66,7	48,7	12,4	22,2	12.520

Catatan: Informasi tentang imunisasi didapatkan dari KMS, tetapi bila tidak ada catatan tertulis dari laporan pengakuan ibu. Untuk imunisasi yang berdasarkan pengakuan ibu, imunisasi sebelum anak berumur 12 bulan diasumsikan sama dengan imunisasi dari catatan tertulis.
[1] Imunisasi BCG, campak dan masing-masing tiga dosis DPT dan Polio (kecuali polio 4).

2.3 IMUNISASI HEPATITIS B

Seperti sudah dijelaskan sebelumnya, pada tahun 1997 pemerintah Indonesia memperluas program imunisasi dengan mencakup tiga dosis vaksin Hepatitis B (HB). Pemerintah juga menganjurkan agar semua imunisasi diberikan sebelum anak berumur 1 tahun (Depkes, 2003). Cakupan imunisasi untuk HB baik dari catatan dalam KMS dan laporan ibu disajikan dalam Tabel 12.4 dan Tabel Lampiran A-12.2.

Tabel 12.4 memperlihatkan 60 persen anak umur 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi HB tiga kali. Cakupan tersebut bervariasi menurut karakteristik demografi dan sosial-ekonomi, kecuali jenis kelamin. Anak dengan urutan kelahiran keenam atau cenderung kurang mendapat imunisasi HB tiga kali (39 persen) dibandingkan dengan anak dengan urutan lahir pertama (66 persen). Cakupan imunisasi HB tiga kali lebih tinggi untuk anak di daerah perkotaan, anak yang ibunya berpendidikan SMA atau lebih tinggi, dan anak dari kelompok status ekonomi tertinggi. Cakupan imunisasi HB anak umur 12-23 bulan menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran Tabel A-12.2.

Tabel 12.4 Cakupan imunisasi hepatitis B

Persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapat imunisasi hepatitis B sebelum survei, berdasarkan KMS atau pengakuan ibu dan karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	munisasi hepatitis B			Jumlah anak
	HB1	HB2	HB3	
Jenis kelamin				
Laki-laki	80,5	71,5	59,4	1.622
Perempuan	80,4	72,0	61,2	1.472
Urutan kelahiran				
1	84,0	75,1	65,8	1.139
2-3	82,3	73,3	59,6	1.382
4-5	71,8	64,9	55,6	416
6+	61,5	51,3	39,1	158
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	88,8	81,0	70,0	1.274
Perdesaan	74,6	65,2	53,5	1.820
Pendidikan				
Tidak sekolah	45,0	39,4	21,7	69
Tidak tamat SD	60,6	47,5	36,6	352
Tamat SD	75,5	64,1	51,5	898
Tidak tamat SMTA	82,4	75,3	65,1	754
SMTA +	92,6	86,3	75,3	1.022
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	61,7	51,3	41,1	635
Menengah bawah	76,5	64,8	51,0	587
Menengah	83,6	73,7	58,7	634
Menengah atas	89,1	83,4	74,2	646
Teratas	91,7	85,7	76,8	592
Jumlah	80,5	71,7	60,3	3.094

PENYAKIT ANAK 13

Bab ini menyajikan hasil tentang prevalensi dan pengobatan penyakit pada anak SDKI 2007 mengumpulkan data beberapa penyakit infeksi utama pada anak umur di bawah lima tahun (balita), sama seperti SDKI sebelumnya, seperti infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), pneumonia, diare dan gejala demam.

Infeksi saluran pernafasan bawah akut, terutama pneumonia, adalah penyebab umum kesakitan dan penyebab kematian pada anak balita. Pneumonia ditandai oleh batuk yang disertai dengan pernafasan yang sulit atau cepat dan tarikan dada ke dalam saat bernafas. Untuk pneumonia berat, rawat inap di rumah sakit dianjurkan, jika tidak, pengobatan rawat jalan dengan antibiotik disarankan. Diagnosis dan pengobatan dini dengan antibiotik dapat mencegah banyak kematian yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah akut.

Berbagai penyakit infeksi biasanya ditandai dengan gejala demam. Di Indonesia, penyakit infeksi yang paling sering ditandai dengan gejala demam adalah malaria, ISPA dan infeksi saluran pencernaan, campak, dan tifoid. Pada SDKI 2007, informasi tentang prevalensi demam pada anak umur di bawah lima tahun juga dicatat dalam survei, meskipun penyebabnya tidak dirinci. Prevalensi diare pada anak balita juga dikumpulkan dengan menanyakan pada ibu tentang kejadian diare pada anak-anak mereka selama dua minggu terakhir.

Kontak dengan tenaga kesehatan dan praktek pengobatan membantu penilaian program nasional yang bertujuan menurunkan kematian akibat penyakit ini. Informasi tersedia dalam prevalensi dan pengobatan ISPA dan pemberian antibiotik, sama halnya untuk prevalensi demam dan pengobatan dengan obat anti malaria dan antibiotik. Informasi tentang pengobatan diare dengan cara rehidrasi oral termasuk minum yang banyak, membantu penilaian program di Indonesia yang menyarankan pengobatan tersebut. Berhubung penggunaan kakus yang benar dapat mencegah dan mengurangi parahnya penyakit diare, maka informasi juga dikumpulkan mengenai pembuangan tinja anak.

13.1 PREVALENSI DAN PENGOBATAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT DAN DEMAM

Pada SDKI 2007, prevalensi ISPA diestimasi dengan menanyakan pada ibu apakah anak balita mereka menderita batuk yang disertai dengan pernafasan yang sulit atau cepat dan tarikan dada ke dalam saat bernafas pada dua minggu sebelum survei. Gejala tersebut cocok dengan ISPA. Perlu dicatat bahwa data morbiditas yang dikumpulkan adalah subjektif berdasarkan persepsi ibu mengenai penyakit tanpa pengesahan dari paramedis.

Tabel 13.1. menunjukkan secara keseluruhan 11 persen anak balita mengalami gejala ISPA dalam dua minggu sebelum survei, naik 3 persen dibandingkan dengan temuan SDKI 2002-2003. Prevalensi sedikit berbeda menurut karakteristik anak, tetapi bervariasi menurut karakteristik sosiodemografis. Prevalensi ISPA terendah pada bayi umur kurang dari enam bulan (6 persen) dan tertinggi pada anak umur 24-35 bulan (14 persen). Prevalensi ISPA tidak banyak berbeda menurut jenis kelamin dan daerah tempat tinggal. Balita yang tinggal bersama ibu perokok cenderung menderita ISPA lebih tinggi (16 persen) daripada yang tinggal bersama ibu bukan perokok (11 persen). Hubungan yang lebih jelas terjadi antara prevalensi ISPA dan pendidikan ibu dan Indeks kekayaan kuantil. Makin rendah pendidikan ibu, makin tinggi prevalensi ISPA. Prevalensi ISPA tertinggi pada Indeks kekayaan kuantil terendah (14 persen) dan terus menurun pada kuantil selanjutnya sampai terendah pada Indeks kekayaan kuantil terkaya (9 persen). Balita yang tinggal di rumah yang memakai gas atau listrik untuk memasak paling rendah prevalensi ISPA dibanding yang tinggal di rumah yang memasak dengan minyak tanah atau kayu/jerami sebagai bahan bakar.

Tabel 13.1 Prevalensi dan pengobatan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan/atau demam

Persentase balita yang batuk disertai pernafasan dangkal dan cepat (gejala ISPA), persentase balita yang mengalami demam dalam dua minggu sebelum survei, dan persentase balita dengan gejala ISPA dan atau demam yang berobat pada fasilitas atau tenaga, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Prevalensi ISPA dan/atau demam pada balita			Pengobatan balita yang mengalami gejala ISPA dan/ atau demam	
Karakteristik latar belakang	Persentase balita dengan gejala ISPA [1]	Persetase balita dengan demam	Jumlah balita	Persentase yang berobat ke fasilitas atau tenaga kesehatan [2]	Jumlah balita
Umur dalam bulan					
<6	6,4	21,3	1.686	60,1	402
6-11	12,2	39,9	1.719	73,2	739
12-23	13,0	39,8	3.094	70,3	1.325
24-35	14,0	34,1	3.162	63,5	1.181
36-47	9,9	28,8	3.098	63,1	991
48-59	10,1	24,9	3.166	62,5	900
Jenis kelamin					
Laki-laki	11,8	32,2	8.249	64,6	2.904
Perempuan	10,6	30,9	7.676	67,4	2.634
Status merokok ibu					
Merokok	15,6	37,2	317	42,2	130
Tidak merokok	11,1	31,5	15.608	66,5	5.408
Bahan baker untuk memasak					
Listrik atau gas	8,1	22,3	1790	76,7	449
Minyak tanah	11,1	31,0	5.728	72,5	1.984
Kayu/ jerami	12,0	34,0	8.399	60,3	3.103
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	10,3	29,1	6.649	70,5	2.166
Perdesaan	11,9	33,4	9.275	63,0	3.372
Pendidikan ibu					
Tidak sekolah	15,5	38,1	539	37,4	217
SD tidak tamat	14,4	33,5	1.920	55,7	713
SD tamat	11,4	34,0	4.562	62,2	1.683
Tidak tamat SMTA	10,6	34,3	3.989	70,6	1.479
SMTA +	9,9	25,8	4.915	74,9	1.446
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	13,9	34,8	3.627	50,6	1.391
Menengah bawah	12,5	33,4	3.100	64,5	1.140
Menengah	10,8	35,1	3.136	72,0	1.186
Menengah atas	9,9	30,4	3.051	75,3	1.031
Teratas	8,5	23,4	3.010	73,6	791
Jumlah	11,2	31,6	15.925	65,9	5.539

Catatan: Kolom jumlah termasuk yang tidak terjawab pada bahan bakar untuk memasak. Kategori listrik atau gas termasuk yang tidak memasak dan kategori kayu/jerami termasuk yang memasak dengan batubara/arang.'

[1]Gejala ISPA (batuk disertai dengan pernafas dan dangkal dan pendek sebagai proksi pneumonia.

[2] Tidak termasuk apotek, toko obat, pengobat tradisionil, posyandu, polindes, kader kesehatan.

Sejak SDKI 2002-2003, prevalensi ISPA pada balita menunjukkan peningkatan sebesar 3 persen.

Tabel 13.1 juga memperlihatkan secara keseluruhan bahwa 32 persen anak mengalami demam dalam 2 minggu sebelum survei, naik 6 persen dibandingkan temuan SDKI 2002-2003. Prevalensi tertinggi demam ditemukan pada anak umur 6-23 bulan (40 persen). Menurut wilayah, prevalensi demam pada balita sedikit lebih tinggi pada anak di daerah perdesaan (33 persen) dibanding pada anak di perkotaan (29 persen). Seperti dalam kasus ISPA, prevalensi demam pada balita yang tinggal bersama ibu yang merokok lebih tinggi dibanding balita yang tinggal bersama ibu bukan perokok (masing-masing 37 dan 32 persen). Jenis kelamin tidak banyak berperan dalam prevalensi demam. Pendidikan ibu dan status ekonomi berpengaruh terhadap prevalensi demam pada anak - prevalensi demam tertinggi pada balita yang ibunya dengan tingkat pendidikan terendah. Selanjutnya, prevalensi demam tertinggi pada anak dengan status ekonomi terendah (35 persen); terendah pada anak dengan status ekonomi teratas (23 persen). Anak yang tinggal di rumah dengan bahan bakar gas atau listrik untuk memasak prevalensi demam terendah dibanding yang tinggal di rumah dengan bahan bakar minyak tanah atau kayu/jerami.

Enampuluh enam persen anak yang memperlihatkan gejala ISPA atau demam dibawa ke fasilitas kesehatan untuk berobat, naik 9 persen dibanding temuan SDKI 2003-2003. Hal ini berarti akses penderita ISPA ke fasilitas kesehatan meningkat dibanding temuan sebelumnya.

Tidak terdapat pola yang jelas dalam perilaku pencarian pengobatan menurut umur balita. Balita yang tinggal di daerah perkotaan, tinggal bersama ibu bukan perokok, tinggal dalam rumah dengan bahan bakar listrik atau gas untuk memasak cenderung lebih banyak mendapat pengobatan ISPA dan/atau demam. Hubungan positif terlihat antara pencarian pengobatan dengan tingkat pendidikan ibu dan juga antara pencarian pengobatan dengan Indeks kekayaan kuantil. Tabel Lampiran A-13.1 menunjukkan prevalensi ISPA dan demam menurut provinsi.

Tabel 13.2. menyajikan jenis obat yang diberikan kepada balita yang demam. Satu dari dua balita yang demam dalam dua minggu terakhir sebelum survei diberi acetaminophen atau paracetamol. Hasil ini serupa dengan yang didapatkan dalam SDKI 2002-2003 (47 persen). Enam persen anak diberi aspirin, sementara kurang dari 1 persen anak yang demam diberi obat anti malaria. Tiga puluh persen anak balita yang menderita demam diberi obat yang tidak bisa disebutkan oleh ibunya. Di lain pihak, terdapat 16 persen anak balita yang menderita demam tidak diberi obat sama sekali, naik 6 persen dibanding temuan SDKI 2002-2003. Lebih banyak balita yang tidak diberi obat di daerah perdesaan (19 persen) dibanding dengan balita yang tinggal di daerah perkotaan (13 persen).

Tabel 13.2 Obat yang diminum untuk demam

Persentase balita yang sakit demam dalam dua minggu sebelum survei menurut jenis obat yang diminum dan daerah tempat tinggal, Indonesia 2007

Jenis obat	Daerah tempat tinggal		Jumlah
	Perkotaan	Perdesaan	
Fansidar	0,0	0,1	0,1
Chloroquine/ Nivaquine	0,3	1,0	0,7
Aspirin	5,0	6,8	6,1
Acetaminophen/ paracetamol	50,9	48,9	49,7
Ibuprofen	1,2	0,7	0,9
Lainnya	33,6	27,1	29,6
Tidak terjawab	0,5	1,2	0,9
Tanpa obat	12,7	18,5	16,3
Jumlah balita	1.937	3.096	5.033

13.2 PEMBUANGAN TINJA ANAK

Pembuangan tinja anak dengan benar sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit. Jika tinja dibuang di tempat tidak tertutup, penyakit dapat menyebar melalui kontak langsung atau melewati kontak hewan.

Tabel 13.3 Pembuangan tinja anak

Distribusi persentase ibu yang tinggal bersama balita termuda menurut cara tinja anak dibuang, karakteristik latar belakang, dan jenis falilitas kakus di rumahtangga, Indonesia 2007

	Tinja tertutup			Tinja tidak tertutup			Memakai popok						Persentase pembuangan tinja balita yang aman	Jumlah ibu
Karakteristik Latar belakang	Anak selalu menggunakan kakus	Dibuang di kakus	Dikubur di halaman	Dibuang di luar rumah	Disiram	Dibuang di tempat terbuka	Tidak diapa-apakan	Sekali pakai	Dicuci lagi	Lainnya	Tidak terjawab	Jumlah		
Umur anak (bulan)														
<6	4,7	28,4	4,7	9,4	9,3	6,4	0,2	3,3	31,6	1,6	0,3	100,0	72,8	1.664
6-11	8,5	34,8	8,4	14,1	6,3	10,3	0,4	2,6	12,8	1,6	0,1	100,0	67,1	1.684
12-23	17,5	34,8	8,9	14,9	4,5	9,3	0,4	2,4	5,4	1,5	0,3	100,0	69,0	2.929
24-35	29,1	27,1	10,9	12,2	3,0	12,7	0,7	0,8	1,9	1,3	0,3	100,0	69,8	2.748
36-47	36,6	26,5	8,6	10,9	1,4	12,6	0,6	0,3	0,8	1,1	0,5	100,0	72,9	2.471
48-59	44,0	23,9	6,8	9,9	1,5	11,8	0,3	0,2	0,6	0,9	0,1	100,0	75,5	2.164
aerah tempat tinggal														
Perkotaan	35,1	33,5	3,5	6,1	2,9	8,0	0,1	2,7	6,7	1,0	0,3	100,0	81,5	5.733
Perdesaan	17,4	26,2	11,8	16,4	4,7	12,8	0,7	0,6	7,6	1,5	0,3	100,0	63,6	7.927
Pendidikan ibu														
Tidak sekolah	9,2	12,5	20,8	20,7	5,4	20,7	1,8	1,0	4,1	3,0	0,7	100,0	47,7	436
SD tidak tamat	15,9	19,2	14,1	18,6	4,2	18,6	1,4	0,2	5,9	1,6	0,1	100,0	55,4	1.638
SD tamat	20,0	26,2	10,9	16,3	3,7	13,1	0,5	0,4	7,2	1,2	0,4	100,0	64,7	3.978
Tidak tamat SMTA	24,0	30,9	6,9	11,4	4,8	11,2	0,2	1,0	8,2	1,1	0,3	100,0	71,0	3.444
SMTA +	35,3	36,5	3,5	5,1	3,3	4,0	0,1	3,5	7,3	1,2	0,2	100,0	86,0	4.163
Indeks kekayaan kuantil														
Terbawah	7,8	14,0	17,6	23,8	5,7	19,4	1,4	0,4	7,4	2,2	0,5	100,0	47,2	2.927
Menengah bawah	16,1	27,1	10,9	18,1	4,2	13,9	0,5	0,4	6,8	1,7	0,3	100,0	61,3	2.698
Menengah	23,4	32,6	7,2	9,6	5,1	12,2	0,3	1,1	7,4	0,9	0,2	100,0	71,8	2.751
Menengah atas	35,5	36,1	4,0	5,5	2,4	5,3	0,1	2,2	8,0	0,8	0,2	100,0	85,7	2.675
Teratas	43,6	38,1	0,9	2,0	2,3	2,0	0,0	3,5	6,4	0,9	0,3	100,0	92,5	2.608
Fasilitas kakus														
Sendiri – dengan tangki septik	37,4	38,0	3,2	4,8	2,7	2,7	0,2	2,4	7,6	0,7	0,3	100,0	88,5	6.238
Sendiri – tanpa tangki septik	28,1	41,4	3,9	7,5	3,3	5,5	0,2	2,1	6,7	0,9	0,4	100,0	82,2	1.506
Kakus bersama	24,3	30,0	8,6	12,6	4,5	10,2	0,4	0,6	7,4	1,1	0,2	100,0	70,9	1.348
Kakus cemplung	14,5	38,9	12,6	13,3	7,2	5,2	1,6	0,1	5,0	1,3	0,5	100,0	71,0	1.121
Halaman/ hutan	1,8	2,8	34,9	32,3	6,3	10,1	2,2	0,9	6,4	2,1	0,3	100,0	46,7	760
Sungai/ kolam/danau	4,6	5,7	13,8	25,2	4,7	34,6	0,5	0,3	8,1	2,3	0,1	100,0	32,6	2.091
Lainnya	5,9	3,7	11,4	24,5	5,9	37,5	0,2	0,3	6,3	3,9	0,5	100,0	27,5	589
Jumlah	24,8	29,3	8,3	12,1	4,0	10,8	0,5	1,5	7,2	1,3	0,3	100,0	71,1	13.659

Tabel 13.3 menyajikan informasi tentang pembuangan tinja anak, menurut karakteristik latar belakang. Sebanyak 71 persen ibu membuang tinja anak balitanya dengan cara yang aman (seperti, anak menggunakan kakus, membuang tinja di kakus, tinja dikubur, atau memakai popok sekali pakai atau yang dicuci lagi). Ibu melaporkan bahwa satu dari empat balita selalu menggunakan kakus, tiga dari sepuluh membuang tinja di kakus, dan 8 persen membuang atau mengubur tinja di halaman. Dua belas persen ibu membuang tinja anak mereka di luar rumah, 4 persen disiram, dan 11 persen dibuang di tempat terbuka.

Anak yang selalu menggunakan kakus naik 4 persen dibandingkan dengan hasil SDKI 2002-2003. Pada sisi lain, persentase ibu yang melaporkan membuang tinja anak mereka ke kakus (29 persen) sedikit lebih rendah dari hasil SDKI 2002-2003 (31 persen).

Pembuangan tinja anak yang aman sedikit bervariasi menurut umur anak. Pembuangan tinja anak yang aman lebih banyak di wilayah perkotaan dibandingkan wilayah perdesaan (masing-masing 82 dan 64 persen). Pembuangan tinja anak bervariasi menurut tingkat pendidikan ibu dan status sosial ekonomi. Ibu berpendidikan tinggi lebih banyak yang membuang tinja anak secara aman (86 persen) daripada ibu yang tidak berpendidikan (48 persen). Kondisi yang sama, ibu pada kuantil kekayaan teratas lebih banyak yang membuang tinja anak secara aman (93 persen) daripada ibu dengan kuantil kekayaan terbawah (47 persen). Akses rumahtangga yang mempunyai fasilitas kakus sendiri meningkatkan persentase

pembuangan tinja balita secara aman. Sembilan dari sepuluh balita yang tinggal di rumah dengan fasilitas kakus sendiri dengan tangki septik membuang tinja secara lebih aman dibanding dengan hanya tiga dari sepuluh balita yang tinggal di rumah tanpa fasilitas kakus. Tabel Lampiran A-13.2 memperlihatkan variasi pembuangan tinja anak menurut provinsi.

13.3 PREVALENSI DIARE

Dehidrasi karena diare adalah penyebab utama kematian pada bayi dan anak, dan kondisi ini dapat diatasi dengan pengobatan rehidrasi oral. Diare sering disebabkan karena penggunaan air yang terkontaminasi, kebiasaan menyiapkan makanan yang tidak higienis dan pembuangan tinja/limbah. Pada SDKI 2007, prevalensi diare beragam menurut musim.

Tabel 13.4 memperlihatkan bahwa 14 persen balita mengalami diare dalam dua minggu sebelum survei, 3 persen lebih tinggi dari temuan SDKI 2002-2003 (11 persen). Prevalensi diare tertinggi pada anak umur 6-35 bulan seperti yang diprediksi karena anak mulai aktif bermain dan berisiko terkena infeksi. Prevalensi diare sedikit lebih tinggi pada anak laki-laki dan yang tinggal di perdesaan dari pada anak perempuan dan yang tinggal di perkotaan. Ada hubungan negatif antara tingkat pendidikan ibu dan Indeks kekayaan kuantil. Semakin pendidikan ibu meningkat dan semakin tinggi Indeks kekayaan kuantil rumahtangga, semakin rendah prevalensi diare. Tidak ada pola yang khas antara prevalensi diare dan sumber air minum dan fasilitas kakus. Terlihat bahwa persentase diare lebih rendah pada anak yang tinggal di rumah dengan fasilitas kakus sendiri. Seperti yang diprediksi prevalensi diare paling tinggi terjadi pada anak yang tinggal di rumah tanpa akses air bersih. Tabel Lampiran A-13.3 memperlihatkan perbedaan prevalensi diare menurut provinsi.

Tabel 13.4 Prevalensi diare

Persentase balita yang diare dalam dua minggu sebelum survei menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Diare dalam dua minggu sebelum survei	Jumlah anak
Umur anak (bulan)		
<6	11,1	1.686
6-11	17,6	1.719
12-23	20,7	3.094
24-35	15,3	3.162
36-47	9,9	3.098
48-59	8,3	3.166
Jenis kelamin		
Laki-laki	14,8	8.249
Perempuan	12,5	7.676
Daerah tempat tinggal		
Perkotaan	12,0	6.649
Perdesaan	14,9	9.275
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	18,1	539
SD tidak tamat	16,6	1.920
SD tamat	15,0	4.562
Tidak tamat SMTA	14,0	3.989
SMTA +	10,6	4.915
Indeks kekayaan kuantil		
Terbawah	17,7	3.627
Menengah bawah	14,7	3.100
Menengah	12,5	3.136
Menengah bawah	13,1	3.051
Teratas	9,7	3.010
Sumber air minum		
Perpipaan	12,0	3.053
Sumur terlindung	12,7	5.906
Sumur tidak terlindung	16,1	4.578
Air permukaan	17,1	1043
Lainnya/ tidak terjawab	10,9	1.342
Fasilitas kakus		
Sendiri dengan tangki septik	11,1	7.203
Sendiri tanpa tangki septik	14,2	1.747
Kakus bersama	15,9	1.547
Kakus cemplung	15,2	1.294
Halaman/ hutan	14,7	988
Sungai/kolam/danau	18,4	2.432
Lainnya	14,0	705
Lainnya	13,7	15.925

13.4 PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN DIARE

Respon yang efektif dan sederhana terhadap dehidrasi yang disebabkan oleh diare adalah dengan memberi anjuran untuk memperbanyak cairan yang masuk melalui beberapa cara pengobatan rehidrasi oral, termasuk paket Oralit. Untuk memastikan bagaimana pengetahuan tentang paket Oralit, responden wanita ditanyakan apakah mereka tahu tentang Oralit, merek rehidrasi oralit yang paling sering digunakan.

Pengobatan rehidrasi oral, termasuk larutan yang disediakan melalui paket Oralit (garam rehidrasi oral), dan minum lebih banyak telah direkomendasi untuk mengatasi diare. Di Indonesia, pengobatan rehidrasi oral dipromosikan melalui penyuluhan kesehatan dan kampanye di media massa. Dalam SDKI 2007, ibu dikatakan tahu pengobatan rehidrasi oral jika pernah mendengar tentang Oralit, merek rehidrasi oralit yang paling sering digunakan, atau pernah melihat paket Oralit.

Tabel 13.5. memperlihatkan persentase ibu yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei dan yang mengetahui tentang paket oralit, sama dengan temuan SDKI 2002-2003. Pengetahuan tentang paket oralit lebih rendah pada wanita dengan kelompok umur 15-19 dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Selanjutnya, wanita perkotaan lebih mengetahui tentang oralit daripada wanita perdesaan (masing-masing 97 dan 90 persen). Pendidikan ibu berhubungan positif dengan pengetahuan tentang paket oralit; hanya 61 persen ibu yang tidak berpendidikan pernah mendengar tentang oralit dibandingkan dengan 98 persen wanita yang berpendidikan tinggi. Pola yang sama juga terjadi menurut status kekayaan rumahtangga; 83 persen ibu di kuantil kekayaan terendah mengetahui paket oralit dibanding 98 persen ibu pada kuantil kekayaan tertinggi. Tabel Lampiran A-13.4 memperlihatkan tingkat pengetahuan ibu tentang paket oralit menurut provinsi.

Tabel 13.5 Pengetahuan tentang paket oralit

Persentase ibu yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei yang mengetahui tentang paket oralit untuk pengobatan diare menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persentase ibu yang mengetahui tentang paket oralit	Jumlah ibu
Umur		
15-19	79,6	418
20-24	91,7	2.954
25-29	93,9	3.885
30-34	95,4	3.305
35-49	92,2	3.481
Daerah tempat tinggal		
Perkotaan	96,7	5.897
Perdesaan	90,2	8.145
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	61,2	458
SD tidak tamat	83,4	1.677
SD tamat	92,2	4.106
Tidak tamat SMTA	96,0	3.543
SMTA +	98,2	4.260
Indeks kekayaan kuantil		
Terbawah	83,1	3.010
Menengah bawah	92,0	2.791
Menengah	95,5	2.812
Menengah atas	96,9	2.742
Teratas	98,3	2.688
Jumlah	92,9	14.043

Oralit = garam rehidrasi oral

13.5 PENGOBATAN DIARE

Pada SDKI 2007, ibu dari anak yang menderita diare ditanyakan mengenai apa yang dilakukan untuk mengobati penyakit tersebut. Tabel 13.6 menunjukkan persentase anak yang menderita diare yang menerima pengobatan tertentu menurut karakteristik latar belakang.

Tabel 13.6 Pengobatan diare

Persentase balita yang diare selama dua minggu sebelum survei yang berobat ke petugas kesehatan, persentase yang mendapat paket oralit, dan persentase diberi pengobatan lain menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

		Pengobatan rehidrasi oral					Pengobatan lainnya						
Karakteristik latar belakang	Persentase yang dibawa ke fasilitas atau petugas kesehatan [1]	Paket garam rehidrasi oral (oralit)	Larutan gula garam (LGG) yang dibuat sendiri	Oralit atau LGG	Minum lebih banyak	Oralit, LGG, atau minum lebih banyak	Pil atau sirup	Suntik	Cairan infuse	Obat tradisional/ lainnya	Tidak terjawab	Tanpa pengo-batan	Jumlah anak yang diare
Umur anak (bulan)													
<6	31,3	6,6	7,3	11,8	22,8	33,4	27,9	0,0	0,0	10,1	0,0	50,1	187
6-11	59,1	28,0	15,4	37,2	23,0	51,7	45,5	0,6	0,0	14,0	0,5	23,0	302
12-23	57,1	40,2	25,2	52,7	33,8	67,9	49,8	0,7	0,3	17,3	0,2	9,2	640
24-35	52,0	37,7	25,1	50,8	33,9	65,1	50,8	0,1	0,0	10,8	0,6	14,0	482
36-47	39,7	35,1	29,3	50,2	26,0	59,7	44,3	0,6	0,1	16,6	0,4	16,3	306
48-59	52,3	42,7	21,4	51,5	34,3	68,0	58,1	0,9	0,1	11,7	0,4	11,3	261
Jenis kelamin													
Laki-laki	52,1	35,4	25,7	49,0	31,1	63,7	50,6	0,7	0,0	13,3	0,5	14,2	1.217
Perempuan	49,7	33,7	18,3	42,4	29,4	57,5	44,2	0,3	0,2	14,9	0,2	20,4	963
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	54,4	33,4	21,0	43,9	29,0	58,7	52,9	0,9	0,3	14,4	0,3	16,1	799
Perdesaan	49,1	35,4	23,2	47,4	31,1	62,2	44,8	0,3	0,0	13,8	0,4	17,4	1.381
Pendidikan ibu													
Tidak sekolah	27,7	23,3	11,1	30,2	25,5	49,8	39,2	1,3	0,0	16,0	0,9	24,3	97
SD tidak tamat	40,7	31,6	24,8	46,4	28,0	60,9	39,2	0,1	0,0	10,0	0,4	20,8	318
SD tamat	45,2	32,5	20,0	44,7	31,0	59,6	44,2	0,7	0,0	17,0	0,4	16,3	683
Tidak tamat SMTA	59,1	40,3	26,1	51,3	31,8	64,8	53,6	0,3	0,0	12,1	0,3	14,5	558
SMTA +	60,7	35,3	22,2	45,2	30,2	60,7	53,0	0,6	0,5	14,2	0,2	16,6	522
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	37,7	31,6	26,0	47,0	27,2	60,1	37,9	0,2	0,1	12,3	0,6	20,2	642
Menengah bawah	46,2	36,1	23,1	47,4	28,8	63,4	46,5	0,8	0,0	17,0	0,5	14,3	454
Menengah	61,3	38,4	20,5	48,4	34,6	64,8	51,7	0,6	0,0	16,5	0,3	13,5	393
Menengah atas	58,3	39,6	21,1	46,4	31,4	58,5	49,3	0,5	0,6	11,3	0,0	18,8	399
Teratas	64,3	27,4	17,9	38,7	32,4	56,9	64,3	0,7	0,0	13,2	0,2	16,1	291
Jumlah	51,0	34,7	22,4	46,1	30,3	60,9	47,8	0,5	0,1	14,0	0,4	16,9	2.180

Catatan: Pengobatan rehidrasi oral termasuk larutan yang dibuat dari paket oralit, larutan gula garam (LGG).
[1] Tidak termasuk apotek, toko obat, obat tradisional, posyandu, polindes, dan kader kesehatan.

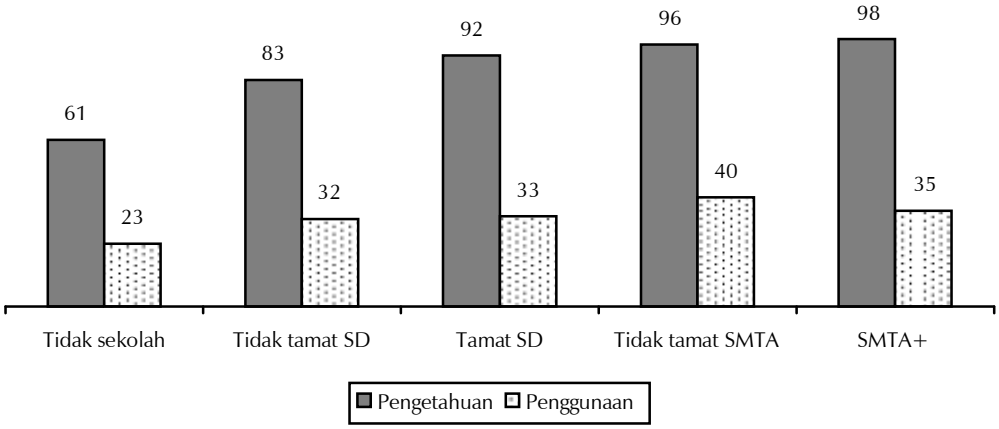
Data pada tabel memperlihatkan bahwa 51 persen anak balita yang diare dalam dua minggu sebelum survei dibawa ke fasilitas atau tenaga kesehatan, sama seperti temuan dalam SDKI 2002-2003. Pengobatan diare beragam menurut umur anak; bayi di bawah umur enam bulan cenderung tidak dibawa ke fasilitas atau tenaga kesehatan dibanding kelompok umur lainnya. Anak laki-laki sedikit lebih banyak yang dibawa ke fasilitas atau tenaga kesehatan dibanding anak perempuan. Ada hubungan antara pengobatan diare dengan pendidikan ibu dan status ekonomi rumahtangga. Semakin tinggi pendidikan ibu dan semakin tinggi tingkat ekonomi rumahtangga, semakin tinggi persentase anak yang diare yang mendapat perawatan dari tenaga kesehatan dibanding dengan anak lainnya.

Walaupun lebih dari 90 persen ibu mengetahui tentang paket oralit, hanya satu dari tiga (35 persen) anak yang menderita diare diberi oralit, hasil tersebut sama dengan temuan SDKI 2002-2003. Tiga puluh persen anak yang diare diberi minuman lebih banyak, 22 persen diberi Larutan Gula Garam, dan 61 persen diberi pengobatan rehidrasi oral (Oralit, LGG, atau minum lebih banyak). Selain

pengobatan rehidrasi oral, 48 persen anak yang diare diberi sirup/pil, sementara 14 persen diberi obat tradisional atau lainnya. Tujuh belas persen anak yang menderita diare tidak mendapatkan pengobatan sama sekali.

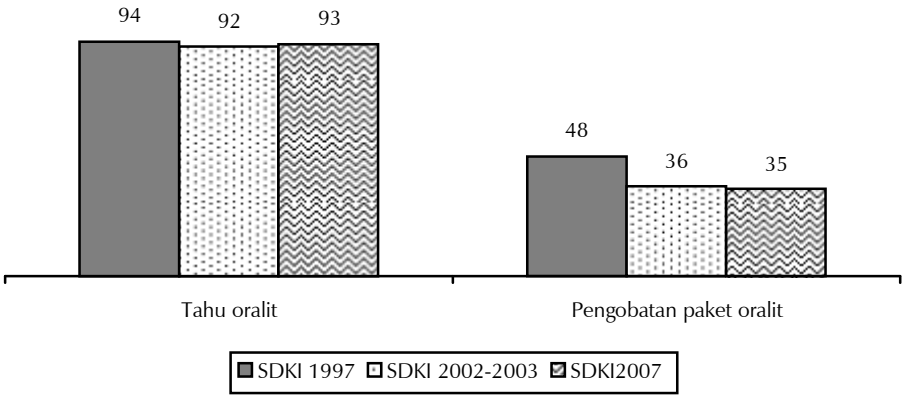
Gambar 13.1 memperlihatkan pengetahuan ibu dan penggunaan oralit menurut tingkat pendidikan ibu, dimana terlihat ada hubungan positif antara pengetahuan ibu dengan penggunaan oralit dan pendidikan ibu.

Gambar 13.1
Pengetahuan dan Penggunaan Paket Oralit pada Ibu yang Melahirkan dalam Lima Tahun Terakhir menurut Tingkat Pendidikan



Gambar 13.2 memperlihatkan tren pengetahuan ibu yang melahirkan dalam lima tahun terakhir dan penggunaan paket oralit untuk anak yang diare. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan penggunaan oralit antara SDKI 2002-2003 dan SDKI 2007. Penggunaan oralit turun sebesar 8 persen antara SDKI 1997 dan SDKI 2002-2003, dan sedikit penurunan kembali selama 5 tahun terakhir (dari 36 persen menjadi 35 persen).

Gambar 13.2
Tren Pengetahuan dan Penggunaan Paket Oralit untuk Pengobatan Diare oleh Ibu yang Melahirkan dalam Lima Tahun Terakhir



13.6 KEBIASAAN PEMBERIAN MAKANAN SELAMA DIARE

Para ibu dianjurkan untuk memberi makanan dengan jumlah yang sama seperti biasa dan menambah jumlah cairan pada anak yang menderita diare. Secara khusus, konsumsi minuman tambahan adalah penting. Tabel 13.7 menyajikan data tentang kebiasaan pemberian makanan pada anak yang mengalami diare dalam dua minggu sebelum survei. Data memperlihatkan bahwa hanya 30 persen anak diare yang diberi lebih banyak minuman daripada biasanya, sedang 45 persen diberi minuman dengan jumlah yang sama. Perlu diperhatikan bahwa 22 persen anak yang diare kurang diberi cairan/ minuman atau tidak diberikan sama sekali. Tabel 13.7 juga menunjukkan bahwa 8 persen anak mendapatkan makanan lebih banyak dari biasanya selama mereka diare, 43 persen mendapatkan makanan dengan jumlah yang sama seperti biasa, dan 44 persen diberi makanan lebih sedikit atau tidak diberi makan sama sekali.

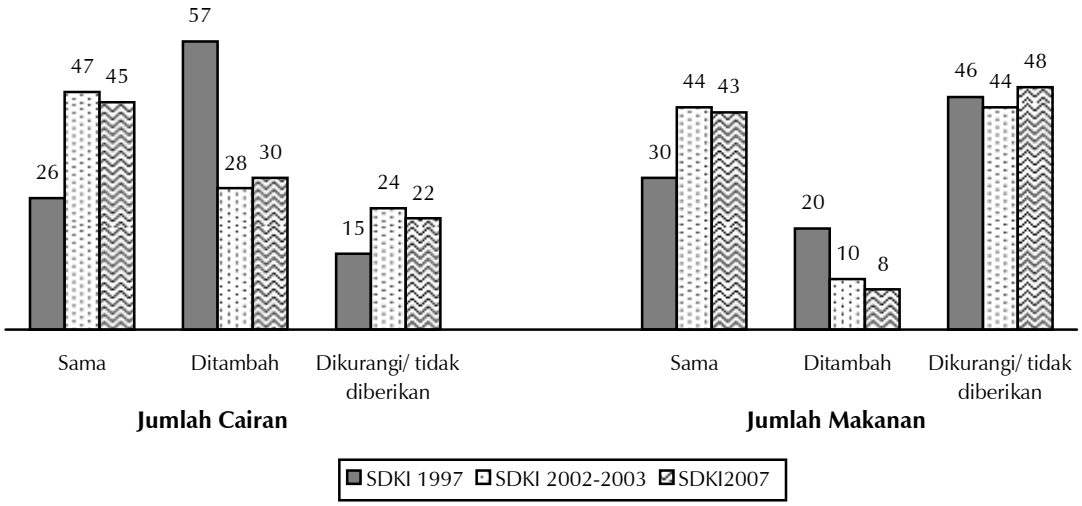
Tabel 13.7 Kebiasaan pemberian makanan dan minuman selama diare

Persentase balita yang diare selama dua minggu sebelum survei menurut jumlah makanan dan minuman dibandingkan dengan kebiasaan normal, Indonesia 2007

Kebiasaan pemberian makanan dan minuman	Persentase
Minuman yang diberikan	
Sama seperti biasa	45,4
Lebih banyak	30,3
Kurang	15,2
Sangat kurang	2,3
Tidak diberikan	4,6
Tidak tahu/ tidak terjawab	2,1
Jumlah	100,0
Makanan yang diberikan	
Sama seperti biasa	42,8
Lebih banyak	8,1
Kurang	37,4
Sangat kurang	5,6
Tidak ada	1,1
Tidak diberi makanan	4,1
Tidak tahu/ tidak terjawab	0,8
Jumlah	100,0
Jumlah anak	2,180

Gambar 13.3 membandingkan kebiasaan pemberian makanan selama diare pada anak balita, menurut SDKI 1997, 2002-2003 dan 2007. Secara keseluruhan, proporsi anak yang menderita diare di Indonesia yang diberi makanan dan minuman dengan rekomendasi, menurun antara SDKI 1997 dan SDKI 2002-2003, dan kebiasaan hanya berubah sedikit sejak SDKI 2002-2003.

Gambar 13.3
Tren Kebiasan Pemberian Makanan pada Anak Dibawah Lima Tahun yang Mengalami Diare



Tabel 13.8 menunjukkan kebiasaan pemberian makanan selama diare menurut karakteristik latar belakang. Lima puluh empat persen anak yang makan dilanjutkan dan diberi pengobatan rehidrasi oral dan/atau diberi minum lebih banyak selama episode diare, sementara 27 persen diberi minum lebih banyak dan makanan dilanjutkan. Persentase anak yang makan dilanjutkan dan diberi pengobatan rehidrasi oral dengan benar dan/atau diberi minum lebih banyak lebih rendah diantara anak dibawah umur enam bulan. Anak laki-laki dan yang tinggal di perdesaan lebih banyak daripada anak perempuan dan yang tinggal di perkotaan yang makannya dilanjutkan dan menerima pengobatan rehidrasi oral dan/atau minum lebih banyak; tidak ada hubungan yang jelas antara tingkat pendidikan ibu dan kuantil kekayaan rumahtangga dan kebiasaan pemberian makanan yang tepat selama diare.

Tabel 13.8 Kebiasaan pemberian makanan selama diare

Distribusi persentase balita yang diare dalam dua minggu terakhir sebelum survei menurut jumlah makanan dan minuman dibanding dengan kebiasaan normal, persentase yang diberi minuman lebih banyak dan melanjutkan diberi makanan selama diare, dan persentase yang melanjutkan diberi makanan dan diberi oralit dan/atau minuman lebih banyak selama diare menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Jumlah minuman yang diberikan							Jumlah makanan yang diberikan								Persentase yang diberi minum lebih banyak dan makanan dilanjutkan	Persentase yang makan dilanjutkan dan diberi oralit dan atau minum lebih banyak	Jumlah balita yang diare
	Lebih banyak	Sama seperti biasa	Kurang	Sangat kurang	Tidak ada	Tidak tahu/ tidak terja-wab	Jumlah	Lebih banyak	Sama seperti biasa	Kurang	Sangat kurang	Tidak ada	Tidak diberi makan	Tidak tahu/ tidak terja-wab	Jumlah			
Umur anak (bulan)																		
<6	22,8	48,1	12,8	0,7	15,5	0,1	100,0	3,0	38,7	18,9	1,4	4,7	33,1	0,2	100,0	12,2	19,2	187
6-11	23,0	58,2	12,3	1,7	3,7	1,0	100,0	5,4	50,5	29,9	5,4	1,4	6,7	0,6	100,0	19,3	44,3	302
12-23	33,8	44,0	15,0	2,2	4,6	0,4	100,0	8,9	38,4	42,1	8,0	1,1	0,7	0,7	100,0	29,8	60,2	640
24-35	33,9	42,5	16,9	2,2	1,7	2,9	100,0	10,9	42,0	40,6	4,9	0,3	0,2	1,1	100,0	32,0	61,6	482
36-47	26,0	47,1	15,8	3,2	3,0	5,0	100,0	6,6	50,3	35,3	6,6	0,2	0,4	0,6	100,0	22,1	53,5	306
48-59	34,3	35,2	17,3	3,9	4,6	4,7	100,0	9,9	40,5	44,2	3,2	0,4	0,1	1,7	100,0	32,7	63,9	261
enis kelamin																		
Laki-laki	31,1	44,1	15,3	2,6	4,6	2,2	100,0	7,0	41,9	38,3	7,2	1,0	3,9	0,6	100,0	26,9	56,2	1.217
Perempuan	29,4	46,9	15,2	2,0	4,6	2,0	100,0	9,5	44,0	36,2	3,6	1,2	4,3	1,2	100,0	26,1	51,9	963
Daerah tempat tinggal																		
Perkotaan	29,0	43,2	16,6	2,4	6,5	2,3	100,0	9,4	43,7	34,2	6,5	1,1	4,6	0,6	100,0	24,8	51,7	799
Perdesaan	31,1	46,6	14,5	2,3	3,5	2,1	100,0	7,4	42,3	39,3	5,1	1,1	3,8	1,0	100,0	27,6	55,8	1.381
endidikan ibu																		
Tidak sekolah	25,5	41,1	20,3	4,2	1,7	7,2	100,0	7,1	50,7	35,2	1,7	0,1	3,7	1,6	100,0	22,4	44,7	97
SD tidak tamat	28,0	51,1	13,7	1,6	4,0	1,5	100,0	6,0	41,4	41,1	7,1	0,8	3,1	0,5	100,0	23,2	54,1	318
SD tamat	31,0	46,0	14,7	2,1	3,9	2,3	100,0	6,8	41,8	40,3	5,0	1,6	3,4	1,1	100,0	27,7	52,8	683
Tidak tamat SMTA	31,8	46,2	13,8	2,6	3,4	2,3	100,0	7,9	43,7	34,6	7,7	0,4	4,9	0,8	100,0	26,6	56,8	558
SMTA +	30,2	41,0	17,4	2,4	7,7	1,2	100,0	11,7	42,6	34,8	4,0	1,4	4,7	0,7	100,0	27,9	55,5	522
Indeks kekayaan kuantil																		
Terbawah	27,2	49,8	14,6	2,5	3,5	2,4	100,0	6,1	43,5	39,1	3,6	1,5	5,0	1,2	100,0	24,9	54,5	642
Menengah bawah	28,8	47,3	14,5	2,9	3,0	3,5	100,0	7,4	43,6	37,5	5,9	1,1	3,1	1,3	100,0	23,6	56,0	454
Menengah	34,6	41,0	16,6	2,6	2,8	2,4	100,0	7,8	46,1	34,2	8,3	0,5	2,7	0,4	100,0	29,2	57,8	393
Menengah atas	31,4	41,7	17,7	2,0	6,7	0,5	100,0	11,3	40,6	39,0	6,3	0,9	1,6	0,4	100,0	29,4	52,9	399
Teratas	32,4	43,5	12,6	1,2	8,8	1,5	100,0	10,0	38,6	35,8	5,0	1,2	8,9	0,6	100,0	27,4	48,4	291
Jumlah	30,3	45,4	15,2	2,3	4,6	2,1	100,0	8,1	42,8	37,4	5,6	1,1	4,1	0,8	100,0	26,6	54,3	2.180

[2] Melanjutkan kebiasaan makan termasuk balita yang diberi makan lebih, sama seperti biasanya, atau sedikit kurang selama diare.

13.7 PERAWATAN KESEHATAN ANAK DAN STATUS WANITA

SDKI 2007 menggunakan tiga indikator untuk meneliti hubungan antara perawatan kesehatan anak dan status wanita: jumlah peranserta ibu pada pengambilan keputusan dalam rumah tangga, jumlah alasan yang membenarkan istri untuk menolak hubungan seks dengan suami, dan jumlah alasan yang membenarkan suami untuk memukul istri.

Tabel 13.9 menunjukkan hubungan positif antara status ibu dengan perawatan kesehatan anak. Sebagai contoh, semakin wanita mempunyai peran dalam pengambilan keputusan dalam keluarga, semakin tinggi cakupan imunisasi lengkap dan pemberian pengobatan demam, ISPA, dan diare. Selanjutnya, kemandirian wanita juga terlihat dari alasan tidak mau berhubungan seks dengan suami dengan cakupan imunisasi lengkap. Semakin besar jumlah alasan yang membenarkan istri menolak hubungan seks dengan suami, semakin tinggi cakupan imunisasi lengkap. Hubungan terbalik terlihat

antara pembenaran alasan suami memukul istri dengan cakupan imunisasi lengkap. Semakin sedikit jumlah alasan yang membenarkan suami untuk memukul istri, semakin tinggi cakupan imunisasi lengkap dan pemberian pengobatan demam, ISPA, dan diare.

Tabel 13.9 Perawatan kesehatan anak menurut status wanita

Persentase anak umur 12-23 bulan dengan imunisasi lengkap dan persentase balita yang demam atau dengan gejala ISPA dan diare dalam dua minggu sebelum survei yang berobat ke petugas kesehatan menurut indikator status wanita, Indonesia 2007

Indikator status wanita	Anak umur 12-23 bulan dengan imunisasi lengkap[1]		Anak yang demam dan/atau gejala ISPA yang berobat ke petugas kesehatan [2]		Anak dengan diare yang berobat ke petugas kesehatan	
	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah
Jumlah keputusan akhir pada wanita[3]						
0	35,1	31	59,5	45	(48,1)	17
1-2	47,9	196	69,4	412	45,4	162
3-4	57,9	855	66,0	1.575	51,4	631
5	60,8	1.946	66,2	3.359	52,0	1.307
Jumlah alasan yang membenarkan isteri menolak hubungan seks dengan suami						
0	38,2	162	66,5	247	53,4	136
1-2	52,5	320	61,6	643	48,7	234
3-4	60,6	2.612	66,5	4.648	51,1	1.810
Jumlah alasan yang membenarkan suami memukul isteri						
0	61,3	2.035	67,2	3.298	51,4	1.250
1-2	56,0	781	65,0	1.568	49,8	662
3-4	49,4	227	61,8	550	52,8	225
5	31,5	51	61,3	122	48,8	43
Total	58,6	3.094	65,9	5.539	51,0	2.180

Catatan: Angka didalam kurung menunjukkan hanya ada 25-49 kasus tanpa pembobotan
[1] Anak sudah mendapat imunisasi BCG, campak dan tiga dosis DPT dan polio.
[2] Tidak termasuk apotek, took obat, pengobat tradisional, posyandu, polindes, dan kader kesehatan
[3] Sendiri atau dengan lainnya

13.8 KEBIASAAN MENCUCI TANGAN

Banyak penyakit mudah ditularkan melalui makanan yang terkontaminasi atau dari tangan ke mulut. Perilaku mencuci tangan mengurangi risiko penularan penyakit baik pada saluran pencernaan (tinja) maupun saluran pernafasan. Dalam SDKI 2007, responden wanita ditanya tentang apakah mereka mencuci tangan sebelum memasak/ menyiapkan hidangan untuk keluarga.

Tabel 13.10 memperlihatkan bahwa secara keseluruhan 97 persen wanita mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan. Hampir tidak ada perbedaan dalam perilaku mencuci tangan menurut karakteristik latar belakang.

Tabel 13.10 Kebiasaan mencuci tangan

Persentase wanita yang mencuci tangan sebelum memasak untuk keluarganya menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Mencuci tangan	Tidak mencuci tangan	Tidak pernah memasak	Tidak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Umur						
15-19	95,3	2,5	2,2	0,0	100,0	845
20-24	94,3	3,3	2,4	0,0	100,0	4.094
25-29	96,3	2,4	1,2	0,1	100,0	5.771
30-34	97,4	2,0	0,6	0,1	100,0	6.020
35+	96,9	2,1	0,8	0,1	100,0	16.164
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	96,9	1,6	1,4	0,2	100,0	13.745
Perdesaan	96,3	2,9	0,9	0,0	100,0	19.150
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	94,0	5,1	0,8	0,1	100,0	6.219
Menengah bawah	97,1	2,2	0,7	0,0	100,0	6.606
Menengah	96,2	2,5	1,3	0,0	100,0	6.710
Menengah atas	97,8	1,1	0,9	0,1	100,0	6.713
Teratas	97,3	0,9	1,6	0,2	100,0	6.647
Sumber air minum						
Perpipaan	97,1	1,8	1,0	0,1	100,0	5.340
Sumur terlindung	96,9	1,8	1,3	0,0	100,0	13.338
Sumur tidak terlindung	97,1	2,0	0,6	0,3	100,0	4.139
Air permukaan	94,5	4,5	0,9	0,0	100,0	5.898
Lainnya/ tidak terjawab	97,0	1,8	1,2	0,1	100,0	4.180
Waktu untuk mendapat air minum (pergi pulang)						
Dalam rumah/ halaman	97,1	1,7	1,1	0,1	100,0	25.745
Kurang dari 2 menit	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	210
2-4 menit	94,4	4,2	1,4	0,0	100,0	926
5-9 menit	95,3	3,7	1,0	0,0	100,0	2.132
10+ menit	94,1	5,2	0,6	0,1	100,0	3.592
Tidak tahu/ tidak terjawab	94,9	4,2	0,9	0,0	100,0	290
Jumlah	96,5	2,3	1,1	0,1	100,0	32.895

14 PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK

Bab ini membahas tentang status gizi anak dan wanita di Indonesia. Isue khusus yang dibahas adalah tentang praktek pemberian makanan pada bayi dan anak, termasuk menyusui dan pemberian makanan padat/semi padat; lama dan frekuensi pemberian makanan; dan asupan zat gizi mikro pada anak dan ibu.

Praktek pemberian makanan yang benar merupakan dasar yang penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi dan anak balita. Keadaan gizi ibu yang baik sebelum dan selama kehamilan akan mempengaruhi kesehatan anak di kemudian hari. Status gizi ibu juga mempengaruhi kemampuan ibu untuk kehamilan dan melahirkan, dan keberhasilan dalam menyusui bayinya. Manfaat menyusui baik untuk kesehatan ibu maupun anak sudah tidak perlu diperdebatkan lagi dan hal tersebut dipengaruhi oleh lamanya maupun intensitas menyusui. Umur bayi saat mendapat cairan dan makanan pendamping juga mempengaruhi status gizi mereka.

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (WHO 2005). Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia merubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Departemen Kesehatan, 2002c).

14.1 PEMBERIAN AIR SUSU IBU AWAL

Pemberian awal air susu ibu sangat dianjurkan karena beberapa alasan. ASI yang keluar pertama yang sangat bergizi dan mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Menyusui seawal mungkin mempengaruhi kesehatan ibu baru melahirkan yaitu dengan menimbulkan retraksi uterus, yang membantu mengurangi kehilangan darah masa nifas. Untuk jangka yang lebih panjang, ibu yang menyusui cenderung memperpanjang jarak kelahiran, karena efek supresi yang dimiliki ketika menyusui terhadap kembalinya haid setelah melahirkan. Selang kelahiran yang lebih panjang memberi kesempatan kepada tubuh ibu untuk pulih dari kekurangan fisik yang berhubungan dengan kehamilan. Efek menyusui terhadap kembalinya kesuburan berhubungan dengan lama dan intensitas menyusui (Departemen Kesehatan, 2002b). Berdasarkan hasil survey di usia lebih dari 25 tahun, sepertiga wanita di dunia (38%) tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara. Di Indonesia, angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32.3%. SDKI (2008-2009) menunjukan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan putting susu lecet

Tabel 14.1 menunjukkan persentase anak yang dilahirkan dalam waktu lima tahun sebelum survei menurut status menyusui dan waktu awal pemberian ASI, menurut karakteristik latar belakang. Menyusui sangat bervariasi di Indonesia, sebanyak 95 persen anak yang dilahirkan dalam lima tahun sebelum survei mendapatkan ASI setiap saat. Hal ini terjadi pada semua kelompok anak, kecuali untuk anak yang dilahirkan oleh ibu yang pada saat melahirkan tidak ditolong oleh seorangpun dalam waktu lima tahun sebelum survei (85 persen pernah diberi ASI).

Lebih dari empat pada setiap sepuluh anak (44 persen) disusui dalam satu jam setelah kelahiran, dan lebih dari enam diantara sepuluh (62 persen) disusui dalam satu hari setelah kelahiran. Persentase anak yang disusui dalam satu jam dan dalam satu hari setelah kelahiran berhubungan dengan pendidikan ibu dan tingkat kesejahteraan, sebagai contoh, ibu dengan pendidikan rendah dan tingkat kesejahteraan terbawah, persentase anak yang mendapatkan ASI makin tinggi. Anak yang dilahirkan oleh ibu yang pada saat kelahiran tidak ditolong oleh siapapun persentasenya makin tinggi yang mendapatkan ASI dalam waktu satu jam dan satu hari setelah kelahiran. Tabel 14.1. menunjukkan persentase anak yang dilahirkan dan mendapat makanan pralaktasi selain ASI pada tiga hari pertama kehidupan lebih tinggi di Indonesia (65 persen). Anak yang bertempat tinggal di perkotaan, yang ibunya berpendidikan tamat SMTA keatas, yang pada saat kelahiran anaknya ditolong oleh tenaga kesehatan profesional di fasilitas kesehatan, dan dengan indeks kekayaan kuantil teratas lebih banyak yang mendapat makanan pralaktasi dibandingkan dengan anak yang lain. Tabel Lampiran A-14.1. menunjukkan perbedaan pemberian ASI awal menurut provinsi.

Tabel 14.1 Pemberian ASI awal

Persentase anak yang lahir dalam 5 tahun sebelum survei yang pernah disusui, dan anak terakhir yang lahir dalam 5 tahun sebelum survei yang pernah disusui, persentase yang mulai diberi ASI dalam 1 jam dan dalam 1 hari setelah lahir dan persentase yang menerima makanan pralaktasi, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	ASI pada anak yang lahir dalam 5 tahun sebelum survei: Persentase anak yang pernah diberi ASI	ASI pada anak yang lahir dalam 5 tahun sebelum survei: Jumlah anak	Diantara anak yang lahir terakhir yang pernah diberi ASI: Persentase yang mulai diberi ASI dalam 1 jam setelah lahir	Diantara anak yang lahir terakhir yang pernah diberi ASI: Persentase yang mulai diberi ASI dalam 1 hari setelah lahir [1]	Diantara anak yang lahir terakhir yang pernah diberi ASI: Persentase yang menerima makanan pralaktasi [2]	Diantara anak yang lahir terakhir yang pernah diberi ASI: Jumlah anak terakhir yang pernah diberi ASI
Jenis kelamin						
Laki-laki	95,0	8.614	43,1	59,9	64,6	7.008
Perempuan	95,4	7.890	44,7	63,2	64,5	6.463
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	93,7	6.835	41,6	60,0	68,8	5.571
Perdesaan	96,2	9.669	45,5	62,5	61,6	7.899
Pendidikan ibu						
Tidak sekolah	94,3	579	56,6	72,1	48,7	439
Tidak tamat SD	96,4	1.996	47,8	63,4	59,2	1.629
Tamat SD	96,1	4.759	44,8	62,7	60,9	3.966
Tidak tamat SMTA	95,3	4.132	43,7	61,1	64,9	3.411
SMTA +	93,9	5.038	40,2	58,8	71,8	4.026
Penolong persalinan						
Tenaga kesehatan professional [3]	94,7	12.048	42,7	61,1	67,1	9.939
Penolong persalinan tradisional	96,7	3.969	47,5	63,0	58,8	3.207
Lainnya	98,1	380	43,0	60,0	48,6	272
Tidak seorangpun	85,1	108	54,4	65,0	24,6	52
Tempat persalinan						
Fasilitas kesehatan	94,1	7.600	43,0	62,4	70,1	6.326
Di rumah	96,1	8.690	45,0	60,9	60,0	7.012
Lainnya	93,4	109	43,8	66,0	58,1	88
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	96,4	3.806	46,8	64,4	57,6	2.926
Menengah bawah	96,3	3.245	47,0	63,4	62,3	2.710
Menengah	94,5	3.245	42,0	59,2	66,3	2.683
Menengah atas	95,1	3.122	43,2	60,5	65,6	2.620
Teratas	93,3	3.086	40,0	59,7	72,3	2.533
Jumlah	95,2	16.504	43,9	61,5	64,6	13.471

Catatan: Tabel berdasarkan pada kelahiran 5 tahun sebelum survei baik anak masih hidup maupun meninggal saat wawancara.
Gambar dalam tanda kurung adalah berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang
1 Termasuk anak yang mulai diberi ASI dalam satu jam setelah dilahirkan.
2 Anak diberikan sesuatu selain ASI selama tiga hari pertama kehidupan
3 Dokter, perawat, bidan, atau bidan di desa

14.2 POLA UMUR DALAM PEMBERIAN ASI

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai dengan bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada usia tersebut. Informasi tentang menyusui dan makanan tambahan dikumpulkan dalam SDKI 2007 dengan menanyakan kepada ibu tentang status menyusui dari semua anak usia lima tahun ke bawah dan untuk anak terakhir yang dilahirkan dalam tiga tahun sebelum survei dan tinggal bersama ibu, makanan (padat atau semi padat) yang diberikan kepada anak dalam satu hari sebelum survei.

Tabel 14.2 Status pemberian ASI menurut umur anak

Persen distribusi anak terkecil di bawah umur 3 tahun yang tinggal bersama ibunya menurut status pemberian ASI dan persentase pemberian ASI saat ini; dan persentase semua anak dibawah umur 3 tahun yang menggunakan botol dengan dot, menurut umur dalam bulan, Indonesia 2007

		Mendapat ASI dan mengkonsumsi									
Umur dalam bulan	Tidak diberi ASI	ASI eksklusif	Air putih saja	Cairan/ jus bukan susu	Susu lainnya	Makanan tambahan lainnya	Total	Persentase pemberian ASI saat ini	Jumlah anak dibawah 3 tahun tinggal bersama ibunya	Persentase penggunaan botol dengan dot [1]	Jumlah anak
<2	4,6	48,3	5,8	0,6	28,6	12,2	100,0	95,4	479	25,1	486
2-3	10,5	34,4	9,6	1,7	16,5	27,2	100,0	89,5	590	30,2	599
4-5	9,7	17,8	10,6	2,6	11,2	48,1	100,0	90,3	595	27,8	601
6-8	13,3	5,5	4,4	0,5	3,1	73,2	100,0	86,7	904	26,2	921
9-11	16,5	0,8	1,6	1,1	0,8	79,1	100,0	83,5	779	28,5	798
12-17	20,9	0,5	1,7	0,3	0,1	76,4	100,0	79,1	1.499	33,4	1.562
18-23	43,0	0,0	0,7	0,4	0,3	55,5	100,0	57,0	1.430	36,7	1.533
24-35	69,8	0,1	0,1	0,4	0,0	29,5	100,0	30,2	2.748	32,4	3.162
<4	7,9	40,6	7,9	1,2	21,9	20,5	100,0	92,1	1.069	27,9	1.085
<6	8,5	32,4	8,9	1,7	18,1	30,4	100,0	91,5	1.664	27,9	1.686
6-9	13,7	4,5	3,8	0,6	2,5	75,0	100,0	86,3	1.188	26,9	1.215
12-15	20,1	0,6	2,2	0,4	0,1	76,5	100,0	79,9	1.090	33,4	1.119
12-23	31,7	0,3	1,2	0,3	0,2	66,2	100,0	68,3	2.929	35,1	3.094
20-23	49,7	0,0	0,0	0,5	0,0	49,7	100,0	50,3	915	37,3	995

Catatan: Status pemberian ASI mengacu pada periode 24 jam terakhir (kemarin dan tadi malam). Anak diklasifikasikan sebagai diberi ASI dan minum hanya air putih saja, tidak mengkonsumsi suplemen cair maupun padat. Kategori tidak mendapat ASI, ASI eksklusif, ASI dan air putih, cairan/jus bukan susu, susu lainnya, dan makanan tambahan (padat dan semi padat) *adalah hierarchi dan mutually exclusive*, dan total adalah 100 persen. Dengan demikian anak yang menerima ASI dan cairan bukan susu dan yang tidak menerima makanan tambahan diklasifikasikan dalam kategori cairan bukan susu meskipun mereka mungkin menerima air putih. Setiap anak yang menerima makanan tambahan dimasukkan dalam kategori tersebut sepanjang mereka mendapat ASI.

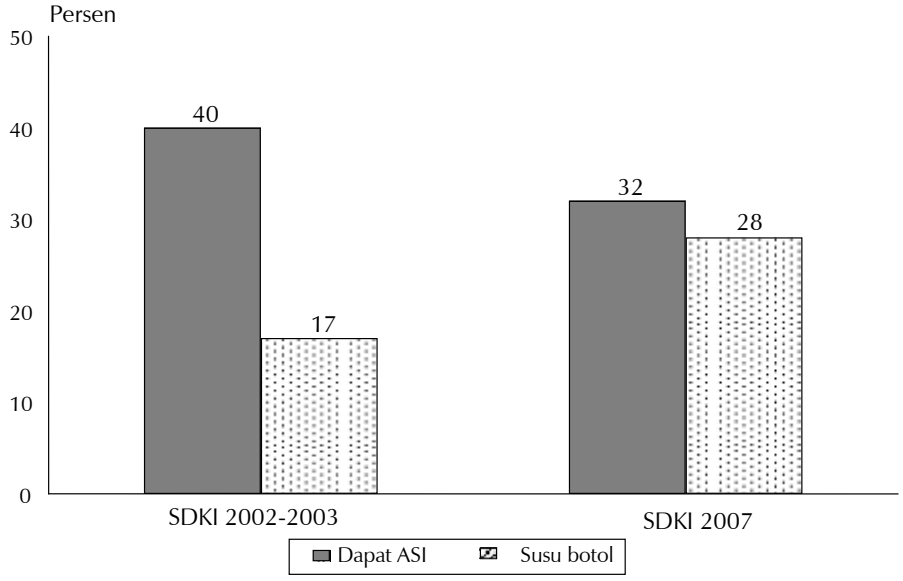
1 Berdasar pada semua anak dibawah umur 3 tahun.

Tabel 14.2 menunjukkan persen distribusi anak terkecil dibawah tiga tahun tinggal bersama ibunya menurut status menyusui dan persentase anak dibawah tiga tahun yang menggunakan botol dengan dot, menurut umur dalam bulan. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis mungkin dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing, sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit diantara anak-anak (Menteri Kesehatan, 2002a). Berbeda dengan rekomendasi WHO, hanya sepertiga (32 persen) anak umur dibawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Diantara anak umur dibawah empat bulan, hanya empat diantara sepuluh (41 persen) yang mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan menurut SDKI 2002-2003 proporsi anak yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan

umur enam bulan mengalami penurunan sebanyak 8 persen. Selanjutnya menurut SDKI 2002-2003, 64 persen anak umur kurang dari dua bulan mendapatkan ASI eksklusif, dibandingkan dengan 48 persen pada SDKI 2007.

Setelah mencapai umur enam bulan, ASI saja tidak memberikan gizi yang cukup untuk bayi, oleh karena itu, anak di atas umur enam bulan tidak boleh hanya diberikan ASI eksklusif. Tabel 14.2 menunjukkan bahwa 75 persen anak usia 6-9 bulan yang tinggal bersama ibunya mendapat makanan tambahan, sesuai panduan yang diberikan. Persentase yang mendapatkan makanan tambahan setelah berumur enam bulan tidak berubah sejak SDKI 2002-2003.

Gambar 14.1
Persentase Anak Umur Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif dan Minum Susu Botol, SDKI 2002-2003 dan 2007



Pemberian susu botol biasanya berhubungan dengan meningkatnya risiko terkena penyakit, khususnya penyakit diare, karena sulitnya mensterilkan dot dengan benar. Pemberian susu botol juga memperpendek kembalinya haid bagi si ibu, dan meningkatkan risiko terjadinya kehamilan. Namun demikian, praktek ini umum dilakukan di Indonesia. Tabel 14.2 menunjukkan sekitar tiga diantara sepuluh anak (28 persen) diberi susu botol dalam waktu terlalu dini dalam usia dua bulan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa 28 persen anak usia kurang dari enam bulan menggunakan susu botol. Hasil ini mengalami peningkatan sebesar 11 persen dibandingkan hasil SDKI 2002-2003 (17 persen).

14.3 LAMA DAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI

Tabel 14.3. menunjukkan median lama dan frekuensi pemberian ASI menurut karakteristik latar belakang. Perkiraan median dan rata-rata lama menyusui berdasarkan status data saat ini, yaitu proporsi kelahiran anak terakhir dalam tiga tahun sebelum survei yang masih disusui pada saat survei. Secara keseluruhan median lama pemberian ASI di Indonesia adalah 21 bulan, dan rata-rata lama pemberian ASI adalah sama. Median lama pemberian ASI eksklusif adalah satu bulan, sedangkan rata-rata lamanya adalah tiga bulan. Gambar 14.2 menunjukkan median lama menyusui di Indonesia mengalami penurunan dari 23,9 bulan pada tahun 1997 menjadi 22 bulan pada tahun 2002-2003 dan menjadi sekitar 20,7 bulan pada tahun 2007.

Terdapat sedikit perbedaan median lamanya menyusui dilihat dari karakteristik latar belakang. Anak laki, yang ibunya tidak berpendidikan dan berpendidikan SMTA keatas, dan anak dari indeks kekayanaan kuantil teratas menunjukkan median lama menyusui yang terendah, dibandingkan dengan anak lainnya.

Tabel 14.3 Median lama dan frekuensi menyusui

Median lama pemberian ASI apa saja, ASI exclusif, dan ASI predominan di antara anak yang lahir tiga tahun sebelum survei, persentase pemberian ASI pada anak di bawah umur enam bulan tinggal bersama ibunya yang disusui enam kali atau lebih dalam 24 jam sebelum survei, dan rata-rata jumlah disusui (siang/malam), menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Median lama (bulan) pemberian ASI di antara anak yang lahir dalam 3 tahun sebelum survei 1				Frekuensi pemberian ASI di antara anak di bawah umur 6 bulan [2]			
Karakteristik latar belakang	ASI	ASI eksklusif	ASI pre-dominan 3	Jumlah anak	Persentase pemberian ASI 6+ kali dalam 24 jam terakhir	Rata-rata frekuensi pemberian ASI pada siang hari	Rata-rata frekuensi pemberian ASI pada malam hari	Jumlah anak
Jenis kelamin								
Laki-laki	20,2	0,7	0,8	5.235	94,7	7,4	5,8	827
Perempuan	21,1	1,0	1,6	4.725	96,4	7,4	5,6	654
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	19,6	0,7	0,7	4.115	94,4	7,0	5,5	611
Perdesaan	21,4	0,7	1,7	5.844	96,2	7,6	5,8	870
Pendidikan ibu								
Tidak sekolah	19,8	1,1	2,0	314	98,9	7,9	6,3	38
Tidak/belum tamat SD	23,1	0,7	1,3	1.126	95,4	7,5	5,2	149
Tamat SD	23,2	0,7	1,5	2.860	97,9	8,3	6,1	405
Tidak tamat SMTA	20,8	0,7	1,6	2.528	96,5	7,4	5,5	432
SMTA +	18,2	0,7	0,8	3.131	92,0	6,5	5,6	457
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	21,7	1,0	2,3	2.253	95,3	7,4	5,2	326
Menengah bawah	21,7	0,7	0,7	1.920	98,5	8,4	6,4	301
Menengah atas	21,3	1,3	1,9	2.032	96,0	7,7	6,1	317
Menengah atas	20,8	0,7	1,5	1.861	98,4	7,1	5,6	258
Teratas	17,6	0,5	0,6	1.894	89,0	6,1	5,3	280
Jumlah	20,7	0,7	1,2	9.960	95,4	7,4	5,7	1.481
Mean untuk semua anak	21,0	2,7	3,7	na	na	na	na	na

Catatan: Median dan mean durasi/lama berdasar pada status saat ini. Termasuk anak yang hidup dan meninggal pada saat survei.

na = Tidak berlaku

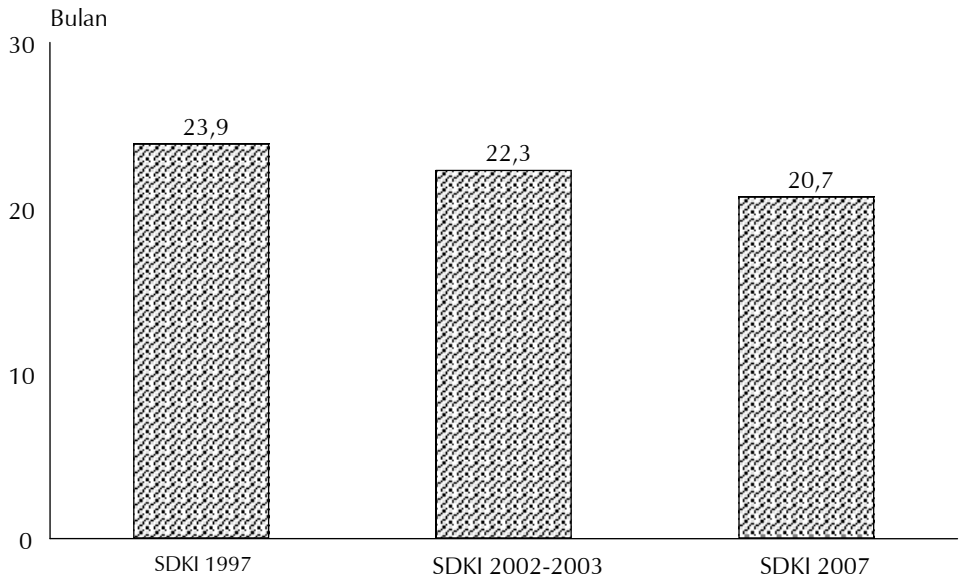
1 Diasumsikan bahwa anak bukan kelahiran terakhir dan anak kelahiran terakhir yang saat ini tidak tinggal bersama ibunya tidak mendapat ASI saat ini

2 Tidak termasuk anak tanpa jawaban yang valid terhadap pertanyaan tentang jumlah frekuensi diberi ASI

3 Salah satu jawaban apakah ASI eksklusif atau ASI dan air putih, dan / atau cairan bukan susu saja.

Agar ibu dapat meningkatkan penyediaan ASI dan menunda kembalinya haid, pemberian ASI yang sering harus dilakukan sepanjang siang dan malam (Depkes RI, 2002d). Data yang disajikan pada Tabel 14.3. menunjukkan bahwa hampir semua (95 persen) pemberian ASI pada anak di bawah umur enam bulan dilakukan enam kali atau lebih dalam 24 jam. Anak disusui lebih sering selama siang hari dibandingkan malam hari. Tabel Lampiran A-14.2 menunjukkan median lamanya menyusui menurut provinsi.

Gambar 14.2
Median Lama Pemberian ASI Apa Saja (Dalam Bulan) Diantar Anak yang Lahir Dalam Tiga Tahun Terakhir Sebelum Survei, SDKI 1997, 2002-2003 dan 2007



14.4 JENIS MAKANAN PENDAMPING ASI

WHO merekomendasikan pengenalan makanan padat pada bayi dilakukan pada saat anak berumur 6 bulan karena pada umur tersebut ASI saja tidak mencukupi bagi pertumbuhan anak yang optimal. Pemberian nutrisi yang tepat termasuk variasi jenis makanan anak perlu diyakini mengandung gizi yang cukup. Pada peralihan ke makanan yang sehat, anak usia enam bulan atau lebih harus mendapat makanan padat dan semi padat setiap hari. Selama masa peralihan dari menyusui ke makanan pada usia 6-23 bulan, prevalensi kurang gizi di antara anak meningkat di beberapa negara.Fenomena ini merupakan indikasi utama terhadap peningkatan infeksi dan pemberian makanan yang kurang bergizi.

Tabel 14.4 memberikan informasi tentang jenis makanan yang diberikan pada anak terkecil berumur kurang dari tiga tahun yang hidup bersama ibunya pada 24 jam sebelum survei, menurut status menyusui. Persentase anak yang menerima makanan padat dan semi padat mengalami peningkatan sejalan dengan meningkatnya umur. Menarik untuk dicatat bahwa lebih dari delapan diantara sepuluh anak berumur 6-8 bulan mengkonsumsi makanan padat dan semi padat. Namun demikian, pengenalan makanan cair lain seperti air, juice, dan formula bayi diberikan lebih awal dari umur 6 bulan dari yang dianjurkan. Bahkan diantara kelonpok anak menyusui usia dibawah 2 bulan, 33 persen mendapatkan makanan formula selain ASI. Lebih dari separuh (53 persen) anak usia 4-5 bulan mulai mengkonsumsi makanan padat dan semi padat. Pengenalan cairan dan makanan lebih dini meningkatkan resiko infeksi yang akan memberikan kontribusi pada kekurangan gizi.

Konsumsi cairan selain susu meningkat dengan makin meningkatnya umur dan pada umur 12-17 bulan sebanyak enam diantara sepuluh anak yang menyusui (59 persen) dan anak yang tidak menyusui (66 persen) mendapat tambahan cairan selain susu. Konsumsi susu selain ASI mencapai puncaknya pada usia 24-35 bulan (21 persen diantara anak yang mendapatkan ASI dan 33 persen anak tidak mendapatkan ASI). Pemberian makanan formula bagi anak usia berapapun sangat umum di Indonesia, anak umur 6-17 bulan yang mendapatkan ASI merupakan kelompok yang paling banyak mengkonsumsi (29-30 persen)

Pada usia 6-8 bulan, anak lebih menyukai makanan yang terbuat dari biji-bijian, 80 persen diantara anak yang menyusui dan 79 persen diantara anak tidak dapat ASI dibanding jenis makanan padat dan semi padat yang lain. Sekitar separuh dari anak usia 6-8 bulan mengkonsumsi buah dan sayur yang banyak mengandung viramin A pada sehari semalam sebelum survei. Separuh dari anak usia 6-8 bulan mengkonsumsi buah dan sayuran yang kaya vitamin A dalam sehari semalam sebelum survei. Daging, ikan, unggas dan telur mengandung zat-zat esential pembentuk sel-sel tubuh yang sangat baik untuk kesehatan, dan hal tersebut penting untuk menyeimbangkan perkembangan fisik dan mental. Pada usia 6-8 bulan, sekitar tiga di antara sepuluh anak yang mendapatkan ASI dan empat di antara sepuluh anak yang tidak mendapatkan ASI mengkonsumsi daging, ikan, kerang, unggas atau telur. Seperti yang diduga, anak yang tidak mendapatkan ASI mendapatkan makanan tambahan lebih dini dari pada anak yang mendapatkan ASI.

Tabel 14.4 Makanan dan minuman yang dikonsumsi anak pada siang atau malam hari sebelum survei

Persentase anak termuda di bawah 3 tahun yang tinggal bersama ibunya menurut tipe makanan yang dikonsumsi pada siang atau malam hari sebelum survei, menurut status menyusui dan umur, Indonesia 2007

				Makanan padat atau agak padat								
Umur dalam bulan	Susu formula bayi	Susu lain/ keju/ yogurt[1]	Cairan lain[2]	Makanan dibuat dari biji-bijian[3]	Buah dan sayuran	Makanan dibuat dari akar dan batang	Makanan dibuat dari kacang-kacangan	Daging, ikan, unggas, dan telur	Makanan dibuat dari minyak/ lemak/ mentega	Buah dan sayuran kaya akan vitamin A[4]	Makanan padat-agak padat	Jumlah anak
ANAK YANG MENDAPAT ASI												
<2	33,4	1,7	3,8	8,0	8,1	1,0	0,8	1,6	1,7	2,5	12,7	457
2-3	30,2	2,2	8,5	23,8	10,3	1,8	2,3	2,7	3,7	7,2	30,4	528
4-5	28,1	1,5	16,1	46,1	18,6	4,2	7,3	8,5	5,0	17,0	52,9	537
6-8	30,1	4,6	34,1	80,1	31,0	15,7	20,9	30,7	19,0	47,6	84,3	784
9-11	28,5	6,9	46,6	88,5	45,1	29,8	37,2	57,3	40,3	76,7	94,8	651
12-17	29,5	9,1	59,1	94,2	51,4	37,9	51,8	71,2	49,1	82,9	96,5	1.185
18-23	27,7	18,3	69,7	94,4	51,0	41,4	54,7	74,0	53,1	83,7	97,2	814
24-35	23,6	20,8	70,5	95,7	49,3	38,0	57,7	78,6	63,0	77,3	97,8	829
<6	30,4	1,8	9,8	26,9	12,6	2,4	3,6	4,4	3,5	9,3	33,1	1.522
6-9	29,5	5,5	35,5	83,1	33,5	18,8	24,2	35,2	23,4	54,2	86,8	1.026
6-23	29,0	9,8	53,5	90,0	45,5	32,1	42,7	60,0	41,5	73,9	93,6	3.434
Total	28,6	9,3	44,5	74,2	37,3	25,1	34,5	48,0	34,6	57,4	78,2	5.785
ANAK YANG TIDAK MENDAPAT ASI												
9-11	88,3	9,2	62,4	94,0	54,1	40,9	48,4	71,9	40,5	82,2	97,4	129
12-17	72,6	14,7	66,4	96,5	61,2	42,4	54,3	72,8	48,9	84,9	99,3	314
18-23	52,9	30,5	78,3	99,0	56,7	40,3	61,6	82,1	60,6	88,3	99,3	615
24-35	42,5	33,0	75,6	98,8	58,0	44,6	63,2	80,3	62,7	86,6	99,4	1.918
<6	82,2	4,5	17,2	48,7	25,9	5,3	2,3	8,0	6,1	12,9	55,0	142
6-9	86,8	8,7	42,0	82,2	41,2	26,1	24,0	47,1	20,1	58,4	87,5	162
6-23	65,3	21,9	69,3	95,7	55,8	39,2	53,7	74,4	50,5	82,9	97,6	1.178
Jumlah	52,5	27,7	70,7	95,5	55,8	40,9	57,1	75,0	55,8	82,0	96,8	3.239

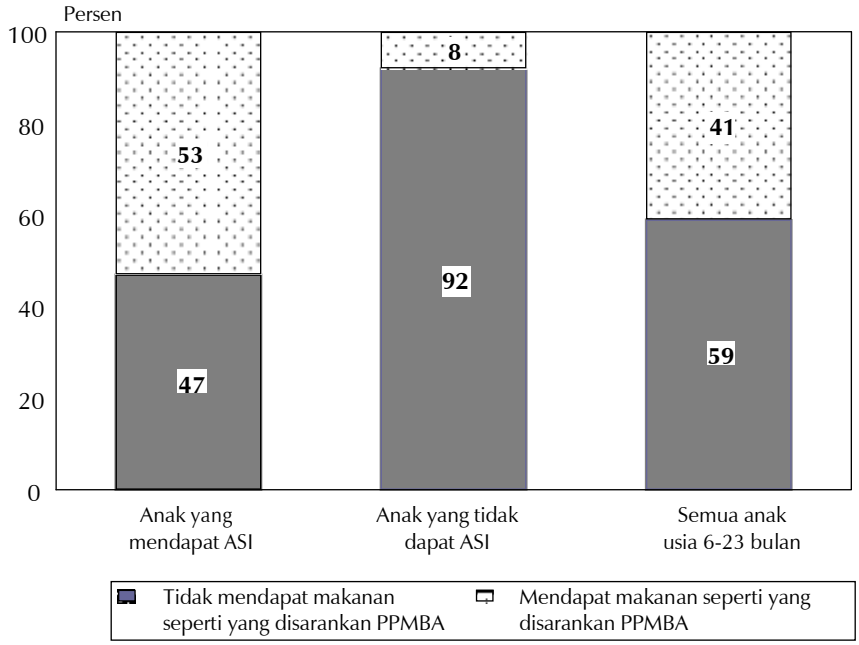
Catatan: Status mendapat ASI dan pemberian makanan mengacu pada periode 24 jam (kemarin dan tadi malam). Gambar dalam kurung berdasarkan pada jumlah kasus tidak tertimbang 25-49.
1 Susu lain termasuk susu segar, susu kaleng, dan susu sapi atau susu binatang lain.
2 Tidak termasuk air putih.
3 Termasuk makanan bayi fortifikasi.
4 Termasuk buah dan sayuran seperti labu kuning, ubi merah atau kuning, wortel, bit, sayuran berwarna hijau tua, mangga, pepaya, nangka, buah dan sayur lokal lainnya yang kaya akan vitamin A.

14.5 MAKANAN DAN MINUMAN YANG DIKONSUMSI BAYI DAN ANAK

Praktek pemberian makanan pada bayi dan anak (PPMBA) termasuk waktu pengenalan makanan padat/agak padat sejak umur enam bulan, pemberian makanan dalam jumlah sedikit, dan meningkat jumlah makanan dan frekuensi pemberian makanan dengan bertambahnya umur anak, ketika anak masih mendapatkan ASI. Telah ditetapkan panduan tentang praktek pemberian makanan untuk anak usia 6-23 bulan (PAHO/WHO, 2003; WHO, 2005). Rata-rata anak sehat yang mendapatkan ASI, harus mendapatkan makanan padat/agak padat sebanyak dua sampai dengan tiga kali sehari pada usia 6-8 bulan dan tiga sampai empat kali per hari antara usia 9 sampai dengan 24 bulan, dengan tambahan makanan kecil sebanyak satu sampai dengan dua kali per hari. Praktek pemberian makanan pada anak usia 6-23 bulan yang dianggap terendah adalah: ASI tetap diberikan, pemberian makanan dengan jumlah yang terendah setiap harinya (menurut umur), dan pemberian jumlah terendah jenis makanan setiap harinya. Namun tidak semua bayi dan anak masih mendapatkan ASI. Oleh karena itu untuk anak yang tidak mendapatkan ASI, kriteria-kriteria pemberian makanan adalah sebagai berikut: mendapatkan susu pengganti ASI (yaitu susu formula, susu bubuk, atau susu sapi segar, keju, yogurt, dan produk susu lainnya), diberikan paling sedikit dengan jumlah yang terendah setiap harinya, dan makan makanan dengan jumlah yang rendah dari jenis makanan untuk anak yang tidak mendapatkan ASI.

Tabel 14.5. menunjukkan praktek pemberian makanan pada bayi dan anak termuda umur 6-23 bulan yang hidup bersama ibu mereka, menurut karakteristik latar belakang dan status pemberian ASI. Seperti yang terlihat pada Tabel 14.5 dan Gambar 14.3, lebih dari empat di antara sepuluh anak usia 6-23 bulan (41 persen) mendapatkan makanan seperti yang dianjurkan dalam praktek pemberian makanan pada bayi dan anak (PPMBA) yaitu : diberi susu atau produk susu dan makanan yang disarankan menurut jenis makanan dan diberikan dengan jumlah minimum per harinya seperti yang dianjurkan. Hampir semua anak usia 6-23 bulan (93 persen) mendapatkan ASI atau produk susu, tiga perempat mendapatkan makanan seperti yang dianjurkan (makanan dari tiga atau lebih jenis makanan untuk anak yang mendapatkan ASI), dan hampir separuh (53 persen) mendapatkan makanan paling sedikit seperti apa yang disarankan.

Gambar 14.3
Praktek Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak (PPMBA)



Tabel 14.5 Praktek Pemberian Makanan pada Bayi dan anak (PPMBA)

Persentase anak termuda umur 6-23 bulan yang hidup bersama ibu mereka, yang diberi makan sesuai praktek pemberian 3 makanan pada bayi dan anak berdasar jumlah grup makanan dan waktu pemberian makanan pada siang atau malam hari sebelum survei, menurut status menyusui dan karakteristik latar belakang, Indonesia

	Di antara anak yang mendapat ASI umur 6-23 bulan, percentase yang diberi makan:				Di antara anak yang tidak mendapat ASI umur 6-23 bulan, percentase yang diberi makan:					Di antara semua anak 6-23 bulan, percentase yang diberi makan:				
Karakteristik latar belakang	Tiga kelompok Makanan [1]	Frekuensi minimal atau lebih anak diberi makan[2]	Keduanya 3+ kelompok makanan dan minimal frekuensi atau lebih	Jumlah anak yang diberi ASI 6-23 bulan	Susu atau produk Susu [3]	4+ kelompok makanan	4+ frekuensi atau lebih	Dengan 3 prak-tek PMBA[4]	Jumlah anak yang tidak diberi ASI 6-23 bulan	ASI atau produk susu	3+ atau 4+ kelompok makanan[5]	Frekuensi minimal atau lebih anak diberi makanan[6]	Dengan semua 3 praktek PMBA	Jumlah semua anak 6-23 bulan
Umur dalam bulan														
6-8	47,6	80,2	44,4	784	88,0	41,7	3,4	1,9	121	98,4	46,8	70,0	38,7	904
9-11	73,0	62,0	48,7	651	88,3	80,6	7,7	6,2	129	98,1	74,3	53,0	41,7	779
12-17	85,3	62,6	55,2	1.185	76,1	81,3	13,8	10,4	314	95,0	84,5	52,4	45,8	1.499
18-23	87,8	64,8	59,3	814	64,4	87,2	13,5	9,0	615	84,7	87,5	42,7	37,6	1.430
Jenis kelamin														
Laki-laki	76,1	69,7	55,4	1.773	71,5	82,1	14,5	11,2	644	92,4	77,7	55,0	43,6	2.417
Perempuan	73,8	64,2	49,4	1.661	73,8	78,1	8,8	4,8	534	93,6	74,8	50,7	38,6	2.196
Daerah tempat tinggal														
Perkotaan	82,2	72,1	61,3	1.296	84,8	83,2	12,0	9,5	610	95,1	82,5	52,9	44,7	1.906
Perdesaan	70,6	63,9	47,2	2.138	59,4	77,2	11,8	7,1	569	91,5	72,0	53,0	38,7	2.707
Pendidikan Ibu														
Tidak sekolah	53,0	49,1	37,6	83	23,3	74,3	5,1	0,0	19	85,7	57,0	40,9	30,6	102
Tidak/belum tamat SD	70,3	64,1	45,4	392	43,9	64,2	4,9	2,8	92	89,3	69,1	52,8	37,3	484
Tamat SD	72,0	62,8	46,7	1.085	61,6	82,0	17,7	11,3	257	92,6	73,9	54,2	39,9	1.342
Tidak tamat SMTA	75,1	67,5	52,8	922	68,3	79,8	13,0	6,6	271	92,8	76,2	55,1	42,3	1.193
SMTA +	82,1	74,1	63,0	952	86,5	82,7	10,1	9,0	539	95,1	82,3	50,9	43,5	1.491
Indeks kekayaan kuantil														
Terbawah	62,9	63,0	43,8	791	45,0	67,9	10,1	6,8	194	89,2	63,9	52,5	36,5	985
Menengah bawah	76,0	63,8	50,0	661	49,6	75,7	11,5	5,6	176	89,4	75,9	52,8	40,7	837
Menengah atas	76,0	66,8	53,3	727	76,6	82,7	13,0	6,8	230	94,4	77,6	53,8	42,1	957
Menengah atas	77,8	70,3	54,8	702	81,5	82,9	9,9	9,1	257	95,0	79,2	54,1	42,5	958
Teratas	86,0	72,8	63,7	554	91,7	86,4	14,1	11,2	321	97,0	86,2	51,2	44,4	875
Jumlah	75,0	67,0	52,5	3.434	72,5	80,3	11,9	8,3	1.178	93,0	76,3	52,9	41,2	4.612

1 Grup makanan: a. formula bayi, susu selain ASI, keju atau yogurt atau produk susu lainnya; b. makanan terbuat dari biji-bijian, akar dan batang, termasuk bubur, makanan bayi fortifikasi dari biji-bijian; c. Sayuran dan buahan kaya akan vitamin A (dan minyak kelapa merah); d. Sayuran dan buahan lain; e. telur; f. daging, unggas, ikan, dan kerang (dan daging organ); g. legumes and nuts; h.makanan terbuat dari minyak, lemak, mentega.
2 Paling sedikit dua kali sehari untuk bayi yang mendapat ASI 6-8 bulan dan paling sedikit tiga kali sehari untuk bayi yang mendapat ASI 9-23 bulan.
3 Termasuk formula bayi komersial, susu binatang segar, kaleng dan bubuk, keju, yogurt dan produk susu lain.
4 Anak yang tidak mendapat ASI umur 6-23 bulan dipertimbangkan untuk diberi makanan standar minimal 3 praktek PMBA jika mereka menerima susu lain atau produk susu dan diberi makan paling sedikit sejumlah minimal frekuensi per hari dengan paling sedikit sejumlah minimal grup makanan.
5 3+ grup makanan untuk anak yang mendapat ASI dan 4+ grup makanan untuk anak yang tidak mendapat ASI.
6 Diberi makanan padat atau agak padat paling sedikit dua kali sehari untuk bayi 6-8 bulan, 3 kali atau lebih untuk anak lain yang mendapat ASI, dan 4 kali atau lebih untuk anak yang tidak mendapat ASI.

Praktek pemberian makanan terlihat lebih baik pada anak usia 12-17 bulan. Sebagai contoh, 46 persen anak usia 12-17 bulan mendapatkan makanan seperti yang direkomendasikan PPMBA, dibandingkan dengan 39 persen anak usia 6-8 bulan. Hasilnya menunjukkan bahwa anak laki-laki, bertempat tinggal di perkotaan, dengan ibu yang berpendidikan tidak tamat SMTA atau lebih, dan anak tersebut berasal dari keluarga dengan tingkat kesejahteraan teratas lebih banyak yang mendapatkan makanan sesuai rekomendasi dibanding dengan anak lainnya.

Anak yang mendapatkan ASI lima kali lebih besar mendapatkan jumlah minimum per harinya dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI (67 dan 12 persen) namun lebih sedikit menerima jumlah jenis makanan seperti yang direkomendasikan (75 dan 80 persen,). Tabel Lampiran A-14.5 menunjukkan variasi praktek pemberian makanan pada bayi dan anak menurut provinsi.

14.6 MAKANAN YANG DIKONSUMSI IBU

Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh pada kesehatan ibu dan anaknya, khususnya kesehatan anak yang mendapat ASI. SDKI 2007 mengajukan pertanyaan tentang tipe makanan yang dikonsumsi ibu yang mempunyai anak kurang dari tiga tahun sehari semalam sebelum wawancara.

Tabel 14.6 menunjukkan bahwa makanan pokok pada ibu yang mempunyai anak kecil di Indonesia terdiri dari makanan yang terbuat dari biji-bijian (dikonsumsi oleh 99 persen ibu), makanan yang kaya vitamin A seperti buah dan sayuran (dikonsumsi oleh 88 persen ibu), dan daging, ikan, ayam dan telur (dikonsumsi oleh 79 persen ibu). Lebih dari enam di antara sepuluh ibu (65 persen) mengkonsumsi makanan yang dibuat dari kacang-kacangan, lebih dari separuh (54 persen) mengkonsumsi buah dan sayuran lainnya, dan kurang separuh wanita (46 persen) mengkonsumsi makanan yang berasal dari akar dan batang. Secara keseluruhan 66 persen wanita mengkonsumsi makanan yang terbuat dari minyak, lemak atau mentega. Proporsi yang rendah adalah ibu yang mengkonsumsi susu (16 persen) atau produk susu (4 persen). Tabel Lampiran A-14.6 menunjukkan asupan zat gizi mikro diantara ibu menurut provinsi.

Tabel 14.6. Makanan yang dikonsumsi ibu pada sehari semalam sebelum wawancara

Diantara ibu umur 15 – 49 tahun dengan anak kurang dari tiga tahun tinggal bersama ibunya, persentase yang mengkonsumsi jenis makanan tertentu pada sehari semalam sebelum wawancara, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Cairan		Makanan padat atau setengah padat								
Karakteristik latar belakang	Susu	Cairan lain	Makanan terbuat dari biji-bijian	Makanan terbuat dari akar-akaran	Makanan terbuat dari kacang-kacangan	Daging/ ikan/ kerang/ unggas/ telur	Keju/ yogurt	Buah / sayuran yang kaya akan vitamin A	Buah-buahan/ Sayur-sayuran lainnya	Makanan terbuat dari minyak/ lemak/ mentega	Jumlah wanita
Umur ibu											
15-19	9,8	99,7	98,6	39,5	60,9	73,1	2,2	83,1	46,3	60,0	391
20-29	15,4	99,4	98,6	44,3	65,3	80,3	3,2	88,2	52,9	66,2	4.704
30-39	18,7	99,5	99,1	48,8	66,2	79,6	4,4	89,1	57,4	67,0	3.360
40-49	11,7	98,9	98,6	44,5	63,7	73,4	2,8	88,4	54,7	64,3	569
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	23,2	99,6	99,2	44,9	72,5	84,9	5,4	91,1	58,1	68,6	3.738
Perdesaan	11,2	99,3	98,4	46,4	60,3	75,3	2,2	86,3	51,8	64,4	5.286
Pendidikan Ibu											
Tidak sekolah	6,1	96,1	91,4	45,8	43,4	55,2	4,3	77,3	41,1	51,7	276
Tidak/belum tamat SD	6,2	99,2	98,3	43,6	57,8	72,1	0,8	82,0	47,0	63,2	1.017
Tamat SD	9,7	99,3	98,7	43,2	64,8	74,3	1,8	86,5	49,4	63,0	2.607
Tidak tamat SMTA	13,3	99,9	99,3	45,8	66,5	78,5	2,0	88,7	53,1	68,5	2.307
SMTA +	29,0	99,6	99,2	48,8	69,9	89,5	7,4	93,0	64,1	69,5	2.818
Indeks kekayaan kuantil											
Terbawah	7,0	98,9	97,3	45,3	44,6	70,6	1,9	82,4	45,7	56,1	1.976
Menengah bawah	10,3	99,1	98,5	44,4	63,7	75,6	1,6	86,1	51,6	65,2	1.730
Menengah atas	13,2	99,6	99,3	45,5	74,4	76,2	1,8	89,8	54,7	71,0	1.874
Menengah atas	19,1	99,9	99,4	44,1	71,4	84,8	3,5	91,3	55,3	68,5	1.717
Teratas	32,7	99,8	99,5	49,6	75,0	90,9	9,4	92,6	65,9	70,9	1.727
Jumlah	16,1	99,4	98,8	45,7	65,4	79,3	3,6	88,3	54,4	66,1	9.024

Catatan: Makanan yang dikonsumsi dalam periode "24 jam terakhir" (kemarin dan kemarin malam).
1 Termasuk buah-buahan dan sayur-sayuran yang diikutsertakan dalam kuesioner seperti labu kuning, ubi kuning atau merah, wortel, bit, sayuran hijau, mangga, papaya, nangka, buah-buahan dan sayuran lokal lainnya yang kaya akan vitamin A.

14.7 KONSUMSI ZAT GIZI MIKRO

Kekurangan zat gizi mikro merupakan hasil dari kurangnya mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat gizi mikro dan kurangnya memanfaatkan zat gizi yang ada dalam pola makan sehingga menyebabkan infeksi, infeksi parasitis dan faktor lainnya. Zat gizi mikro diukur juga, pemberian zat gizi mikro yang mengandung zat besi dan vitamin A, konsumsi makanan yang kaya akan vitamin A dan zat besi, dan status zat gizi mikro untuk mencegah kebutaan dibahas juga dalam bagian ini baik untuk ibu maupun anaknya.

14.7.1 Asupan Zat Gizi Mikro Pada Anak

Defisiensi zat gizi mikro memberi kontribusi yang serius pada morbiditas dan mortalitas anak. Anak dapat memperoleh zat gizi mikro dari makanan, makanan yang difortifikasi, dan suplementasi langsung.

SDKI 2007 mengumpulkan informasi tentang konsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin A dan zat besi dan pemberian vitamin A. Tabel 14.7 menunjukkan asupan zat gizi mikro pada anak. Baik vitamin A maupun zat besi penting untuk perkembangan anak yang sehat. Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang penting untuk sistem kekebalan. Defisiensi vitamin A tingkat berat (*Severe vitamin A deficiency* /VAD) dapat menyebabkan gangguan penglihatan. VAD juga meningkatkan keparahan infeksi seperti penyakit campak dan diare pada anak, dan memperlambat penyembuhan dari penyakit. Vitamin A dapat ditemukan pada ASI, susu lainnya, hati, telur, ikan, mentega, minyak sawit merah, mangga, pepaya, wortel, labu kuning dan sayuran yang berwarna hijau tua. Hati dapat menyimpan vitamin A dalam jumlah cukup untuk 4-6 bulan. Suplementasi vitamin A secara berkala (biasanya setiap enam bulan) adalah salah satu cara agar anak yang berisiko tidak menjadi VAD. Zat besi penting untuk perkembangan kognisi. Konsumsi zat besi yang rendah juga dapat menyebabkan terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi tertinggi ketika anak berumur 6-11 bulan, dimana pada usia tersebut anak tumbuh pesat.

Tabel 14.7 menunjukkan bahwa 87 persen anak termuda umur 6-35 bulan tinggal bersama ibunya mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin A dalam 24 jam sebelum survei. Konsumsi makanan yang kaya akan vitamin A meningkat dari 55 persen pada anak umur 6-8 bulan menjadi 94 persen pada anak umur 24–35 bulan. Tidak terdapat perbedaan menurut jenis kelamin anak untuk konsumsi makanan yang kaya akan vitamin A. Yang tidak mengejutkan, anak yang mendapat ASI secara significan kurang mendapatkan makanan yang kaya vitamin A dibanding anak yang tidak mendapat ASI. Anak yang tinggal di perkotaan dan dengan indeks kekayaan kuantil teratas lebih banyak yang mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin A dibandingkan dengan anak lainnya.

Tujuh diantara sepuluh anak usia 6-35 bulan mendapatkan makanan yang kaya akan zat besi dalam 24 jam sebelum survei. Variasi anak yang mendapatkan makanan yang banyak mengandung zat besi menurut karakteristik latar belakang adalah sama dengan mereka yang mendapatkan makanan yang kaya akan vitamin A.

Enam puluh sembilan persen anak umur 6-59 bulan mendapatkan suplementasi vitamin A pada enam bulan sebelum survei. Anak umur 6-8 bulan lebih sedikit yang menerima suplementasi vitamin A dibandingkan anak yang lebih tua. Anak yang tinggal di perkotaan, lahir dari ibu yang berpendidikan tinggi, ibu berumur 20 tahun atau lebih, dan anak yang berasal dari keluarga dengan indeks kekayaan kuantil teratas lebih banyak yang menerima suplementasi vitamin A pada 6 bulan yang lalu dibandingkan anak lainnya. Enam puluh enam persen anak yang mendapat ASI menerima suplementasi vitamin A dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI sebanyak 70 persen. Tabel Lampiran A-14.3 menunjukkan variasi konsumsi vitamin A dan suplementasi menurut provinsi.

Table 14.7 Asupan zat gizi micro pada anak

Di antara anak termuda umur 6-35 bulan yang tinggal bersama ibunya, persentase yang mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin A dan zat besi pada siang dan malam hari sebelum survei, dan di antara anak umur 6-59 bulan, persentase yang mendapat suplemen vitamin A dalam 6 bulan sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Di antara anak termuda umur 6-35 bulan yang tinggal bersama ibunya:			Di antara anak umur 6-59 bulan:	
Karakteristik latar belakang	Persentase yang mengkonsumsi makanan kaya vitamin A dalam 24 jam terakhir 1	Persentase yang mengkonsumsi makanan kaya zat besi dalam 24 jam terakhir[2]	Jumlah anak	Persentase yang diberi suplemen vitamin A dalam 6 bulan terakhir	Jumlah anak
Umur dalam bulan					
6-8	55,0	32,2	904	41,4	921
9-11	83,9	59,7	779	62,3	798
12-17	90,5	71,5	1.499	70,0	1.562
18-23	93,7	77,5	1.430	74,6	1.533
24-35	94,2	79,8	2.748	72,1	3.162
36-47	na	na	0	69,6	3.098
48-59	na	na	0	69,7	3.166
Jenis kelamin					
Laki-laki	87,8	70,1	3.797	68,2	7.326
Perempuan	87,0	69,2	3.564	68,8	6.913
Urutan kelahiran					
1	86,0	69,4	2.564	69,1	4.999
2-3	88,3	70,2	3.395	70,8	6.550
4-5	88,0	71,9	997	65,5	1.894
6+	87,8	61,5	404	52,6	796
Status pemberian ASI					
Dapat ASI	83,1	63,6	4.263	65,6	4.739
Tidak mendapat ASI	93,7	78,3	3.041	70,4	9.312
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	90,3	75,0	3.025	74,0	5.927
Perdesaan	85,4	66,0	4.335	64,6	8.312
Pendidikan Ibu					
Tidak sekolah	88,0	54,2	232	43,0	495
Tidak/belum tamat SD	84,6	65,4	852	54,5	1.747
Tamat SD	85,4	64,6	2.176	66,4	4.120
Tidak tamat SMTA	87,9	69,8	1.828	73,1	3.509
SMTA +	90,0	77,6	2.273	75,3	4.368
Umur ibu saat melahirkan					
15-19	80,5	60,2	239	52,1	294
20-24	84,0	65,5	1.738	67,7	2.866
25-29	88,2	73,8	2.028	68,5	4.006
30-34	88,9	71,0	1.682	70,7	3.443
35-49	89,5	69,1	1.674	68,4	3.630
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	82,4	60,8	1.626	54,5	3.266
Menengah bawah	87,2	66,7	1.409	68,9	2.771
Menengah atas	86,9	69,2	1.530	72,0	2.791
Menengah atas	88,9	73,4	1.404	75,6	2.737
Teratas	92,6	79,8	1.393	74,2	2.673
Jumlah	87,4	69,7	7.360	68,5	14.239

Keterangan : Informasi suplementasi vitamin A dan zat besi didasarkan pada ingatan ibu, Terdapat 56 anak umur 6-35 bulan dan 188 anak umur 6-59 bulan yang tidak memberikan jawaban terhadap status pemberian ASI.
na = Tidak sesuai
1 Termasuk daging (dan jeroan), ikan, unggas, telur, labu kuning, wortel, bit, sayuran hijau tua, mangga, pepaya, nangka serta buah-buahan dan sayuran lokal yang kaya akan vitamin A,
2 Termasuk daging, (dan jeroan)

14.7.2 Asupan Zat Gizi Mikro Pada Ibu

Status zat gizi mikro ibu selama kehamilan sangat penting baik bagi perkembangan anak di dalam rahim maupun perlindungan terhadap kesakitan dan kematian ibu. Rabun senja merupakan indikator kekurangan vitamin A yang berat, dan wanita hamil cenderung mengalami hal tersebut. Bagian ini membahas tentang status asupan zat gizi mikro pada ibu, termasuk pola makan dan suplemen yang diterima. Konsumsi zat gizi mikro yang tepat pada ibu berperanan penting bagi ibu dan anaknya. Anak yang mendapat ASI mendapat manfaat dari ibu yang menerima suplementasi zat gizi mikro, khususnya vitamin A. Suplementasi zat besi pada ibu selama hamil melindungi ibu dan bayi dari anemia. Diperkirakan seperlima kematian perinatal dan sepersepuluh kematian ibu karena anemia yang disebabkan kekurangan zat besi. Anemia juga meningkatkan risiko melahirkan premature dan bayi lahir dengan berat badan rendah. Defisiensi iodium juga berhubungan dengan hasil dari kehamilan.

Table 14.8 menyajikan data tentang asupan zat gizi mikro pada ibu yang mempunyai anak terkecil menurut karakteristik latar belakang. Hasilnya menunjukkan 96 persen ibu yang mempunyai anak terkecil mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin A dan 79 persen ibu mengkonsumsi makanan kaya zat besi dalam 24 jam sebelum survei. Secara umum konsumsi makanan yang kaya vitamin A pada ibu dengan anak terkecil tidak berbeda banyak menurut karakteristik latar belakang. Konsumsi makanan yang kaya zat besi pada ibu yang mempunyai anak terkecil lebih tinggi pada mereka yang tinggal di perkotaan (85 persen), ibu dengan pendidikan tamat SMTA keatas (90 persen), dan ibu yang mempunyai indeks kekayaan kuantil teratas (91 persen). Konsumsi makanan yang kaya akan vitamin A dan zat besi tidak berbeda banyak menurut umur ibu dan jumlah anak yang pernah dilahirkan.

Untuk meningkatkan asupan makanan, suplementasi merupakan strategi penting dalam menanggulangi defisiensi zat gizi mikro. Suplementasi vitamin A pada ibu setelah melahirkan penting untuk mengurangi proporsi ibu yang mengalami buta senja. Defisiensi vitamin A dapat meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas serta rabun senja. Tabel 14.8 menunjukkan bahwa hanya 45 persen wanita yang menerima kapsul vitamin A dalam periode dua bulan setelah melahirkan anak terakhir. Wanita dengan 1-3 anak, bertempat tinggal di perkotaan, berpendidikan tinggi, dan mempunyai indeks kekayaan kuantil teratas lebih banyak yang mendapatkan vitamin A setelah melahirkan dibandingkan wanita lainnya.

Dua persen ibu dilaporkan mengalami kesulitan melihat pada malam hari, namun ketika disesuaikan dengan memasukkan ibu yang tidak melapor mempunyai kesulitan melihat sehari-hari, kurang dari 1 persen ibu yang mengalami buta senja selama kehamilan yang terakhir dalam lima tahun yang lalu.

Suplementasi zat besi selama kehamilan penting untuk mengatasi masalah kekurangan zat besi baik pada ibu maupun janinnya. Hasil pada Tabel 14.8 menunjukkan, bahwa 21 persen wanita yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei tidak mendapatkan tablet zat besi selama kehamilan anak terakhir. Diantara wanita yang mengatakan mendapat suplemen zat besi, sebagian besar mendapatkan zat besi kurang dari 60 hari (34 persen), 8 persen mendapatkan asupan zat besi pada 60-89 hari, dan 29 persen mendapatkan asupan zat besi seperti yang direkomendasikan , sebagai contoh, 90 hari atau lebih. Variasi dalam asupan zat besi selama kehamilan menurut karakteristik latar belakang adalah sama dengan mereka yang mendapatkan vitamin A. Tabel Lampiran A-14.4 menunjukkan variasi asupan zat gizi mikro diantara ibu yang mempunyai anak terkecil menurut provinsi.

Tabel 14.8 Konsumsi zat gizi mikro pada ibu

Di antara wanita umur 15-49 tahun dengan anak di bawah umur tiga tahun yang tinggal bersamanya, persentase yang mengkonsumsi makanan kaya akan vitamin A dan makanan kaya akan zat besi dalam 24 jam sebelum survei, di antara wanita umur 15-49 dengan anak yang lahir lima tahun yang lalu, persentase yang menerima dosis vitamin A pada 2 bulan pertama sesudah kelahiran anak terakhir; persentase ibu yang selama kehamilan anak terakhir mengalami rabun senja, dan persentase yang mendapat tablet atau sirup besi untuk beberapa hari, selama kehamilan anak terakhir, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Diantara wanita yang memiliki anak di bawah umur 3 tahun yang tinggal bersamanya			Persentase yang mengkonsumsi dosis vitamin A setelah melahirkan[3]	Persentase yang menderita rabun senja selama kehamilan anak terakhir		Jumlah hari wanita minum tablet atau sirup zat besi selama kehamilan anak terakhir					
	Persentase yang mengkonsumsi makanan kaya akan vitamin A [1]	Persentase yang mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi [2]	Jumlah wanita		Yang dilaporkan	Yang disesuaikan[4]	Tidak ada	<60	60-89	90+	Tidak tahu/tidak terjawab	Jumlah wanita
Umur												
15-19	94,7	73,1	391	34,3	0,8	0,1	25,4	3,4	4,5	29,8	6,8	418
20-24	94,4	77,3	2,189	41,7	2,4	0,7	20,0	5,6	8,7	28,9	6,8	2.954
25-29	96,0	82,9	2,515	45,3	1,5	0,2	18,7	5,1	8,4	30,4	7,4	3.885
30-34	96,3	80,7	2,012	47,6	1,9	0,3	18,6	3,8	8,5	30,2	8,9	3.305
35-49	95,4	76,5	1,917	44,6	3,2	0,4	24,8	1,2	7,6	27,0	9,3	3.481
Jumlah anak yang pernah dilahirkan												
1	95,2	79,9	3,198	45,7	1,5	0,3	17,5	3,1	8,7	33,3	7,4	4.856
2-3	95,8	80,0	4,152	46,1	2,0	0,3	18,1	4,3	8,6	30,4	8,5	6.568
4-5	95,6	78,7	1,191	41,3	3,2	0,4	28,6	5,5	6,8	20,3	8,7	1.860
6+	94,7	70,9	483	32,0	5,8	0,7	43,4	0,7	4,8	14,1	7,0	759
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	97,7	84,9	3,738	51,0	1,9	0,2	14,2	3,6	8,8	35,4	8,0	5.897
Perdesaan	93,9	75,3	5,286	39,9	2,4	0,5	25,3	4,1	7,8	24,7	8,1	8.145
Pendidikan Ibu												
Tidak sekolah	87,0	55,2	276	25,0	7,2	0,3	54,2	1,4	6,2	10,4	7,8	458
Tidak/belum tamat SD	94,2	72,1	1,017	31,1	3,4	0,3	37,3	2,6	6,2	17,1	6,8	1.677
Tamat SD	94,0	74,3	2,607	40,5	1,7	0,4	24,2	4,6	8,3	24,5	8,4	4.106
Tidak tamat SMTA	95,4	78,5	2,307	47,0	2,3	0,5	16,6	6,3	9,0	31,1	7,0	3.543
SMTA +	98,3	89,5	2,818	54,0	1,5	0,2	10,5	2,9	8,4	38,9	9,3	4.260
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	91,8	70,6	1,976	34,3	4,0	0,8	36,3	4,0	7,0	15,4	7,3	3.010
Menengah bawah	93,7	75,6	1,730	40,0	2,5	0,2	24,6	4,6	6,9	25,8	8,2	2.791
Menengah	95,7	76,2	1,874	46,0	1,8	0,5	17,2	4,7	10,6	30,6	6,9	2.812
Menengah atas	98,6	84,8	1,717	50,8	1,4	0,2	12,3	8,4	8,3	32,8	8,2	2.742
Teratas	98,2	90,9	1,727	53,1	1,0	0,1	11,2	7,6	8,3	43,0	9,9	2.688
Jumlah	95,5	79,3	9,024	44,6	2,2	0,4	20,7	3,9	8,2	29,2	8,1	14.043

[1] Termasuk daging (dan jeroan), unggas, telur, labu kuning, ubi merah atau kuning, wortel, mangga, pepaya, nangka, dan buah-buahan lokal yang kaya akan vitamin A.

[2] Termasuk daging (dan jeroan), ikan, unggas, telur.

[3] Dalam dua bulan pertama setelah melahirkan.

[4] Wanita yang melaporkan menderita rabun senja, namun tidak melapor mempunyai kesulitan untuk melihat sehari-hari.

PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL LAINNYA

15

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) disebabkan oleh human immunodeficiency virus (HIV) yang menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh seseorang, membuatnya lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sulit sembuh dari berbagai penyakit infeksi oportunistik dan bisa menyebabkan kematian. Cara penularan utama virus HIV di Indonesia adalah melalui penggunaan bersama jarum suntik pada Penasun (Pengguna Narkoba Suntik), melalui hubungan heteroseks, penularan dari ibu ke bayi selama periode kehamilan, kelahiran dan menyusui. Cara penularan lainnya adalah melalui darah yang terinfeksi (tranfusi darah tidak aman) dan praktek tato.

Indonesia merupakan salah satu negara yang peningkatan epideminya tercepat di Asia. Walaupun secara umum prevalensi HIV pada dewasa masih rendah, namun pada kelompok tertentu seperti pengguna obat dan pekerja seks cukup tinggi. Di Papua prevalensi di masyarakat lebih dari 20 kali lipat dibanding angka nasional. Survei terakhir di Papua melaporkan lebih dari 2 persen masyarakat terinfeksi virus HIV. Epidemi HIV/AIDS di Indonesia menyebar dengan cepat hampir di seluruh provinsi di Indonesia (Uni Eropa, dkk., 2006).

Departemen kesehatan mempelopori pembentukan Komite Penanggulangan AIDS (KPA) pada tahun 2007 segera setelah ditemukannya kasus AIDS pertama kali pada seorang turis di Bali. Struktur KPA diperbaharui pada bulan Juli 2006 melalui peraturan Presiden No.75/2006. Menko Kesra tetap sebagai ketua dan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri sebagai wakil ketua. Keanggotaan KPA diperbesar dengan melibatkan 18 Departemen dan lima organisasi LSM. Pada periode ini disusun suatu strategi khusus yang dikenal sebagai Rencana Aksi Nasional 2007-2010 dengan target sebagai berikut: Meningkatkan kegiatan pencegahan dampak buruk untuk mencapai 80 persen Penasun (Pengguna Narkoba Suntik), Mempromosikan penggunaan 100 persen di wilayah hotspot untuk menjangkau 80 persen dari pekerja seks komersial, Menyediakan layanan pencegahan komprihensif untuk menjangkau 80 persen Penasun di penjara/rutan lapas, menyediakan layanan Antiretroviral kepada seluruh ODHA yang membutuhkannya, menyediakan informasi pencegahan untuk seluruh golongan remaja dan dewasa muda.

Data yang diperoleh dalam SDKI 2007 memberikan kemungkinan untuk menilai sejumlah faktor yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual (PMS). Bab ini menyajikan tingkat pengetahuan (umum dan khusus) tentang masalah yang berkaitan dengan AIDS, seperti pernah mendengar tentang HIV/AIDS, sumber informasi tentang HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS, persepsi yang salah tentang HIV/AIDS, pengetahuan tentang hal-hal lain terkait HIV/AIDS, perbincangan tentang AIDS dengan pasangan, aspek sosial HIV/AIDS, pengetahuan tentang kondom dan dimana dapat memperolehnya, sikap terhadap negosiasi berhubungan seks secara aman, hubungan seks yang berisiko, pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), pelaporan tentang kejadian PMS, pengetahuan tentang AIDS dan perilaku seks pada golongan remaja dan dewasa muda, umur pertama kali melakukan hubungan seks. Bab ini diakhiri dengan informasi tentang pengetahuan tentang pengenalan terhadap seseorang dengan HIV/AIDS, pengetahuan tentang Voluntary Counceling Testing (VCT) dan pengetahuan dimana dapat memperoleh layanan VCT.

Tujuan utama bab ini adalah mengemukakan tingkat pengetahuan, persepsi dan perilaku terkait dengan HIV/AIDS pada tingkat nasional dan provinsi dan dalam berbagai tingkat sosial ekonomi penduduk. Dengan cara ini, program dan strategi penanggulangan AIDS dapat ditujukan kepada kelompok yang paling memerlukan informasi dan pelayanan serta paling rentan terhadap risiko terkena infeksi HIV/AIDS. Indikator yang dilaporkan dalam bab ini tidak termasuk indikator UNGASS (United

Nation General Assembly Special Session), karena sampel survei terbatas hanya pada wanita pernah kawin dan pria kawin, sementara indikator UNGASS diukur pada seluruh wanita dan pria.

15.1 PENGETAHUAN TENTANG AIDS

Responden SDKI ditanya apakah mereka pernah mendengar HIV/AIDS. Kepada yang pernah mendengar ditanyakan lebih lanjut dimana mereka memperoleh informasi tersebut. Tabel 15.1 memperlihatkan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS menurut karakteristik latar belakang.

Tabel 15.1 Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Percentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

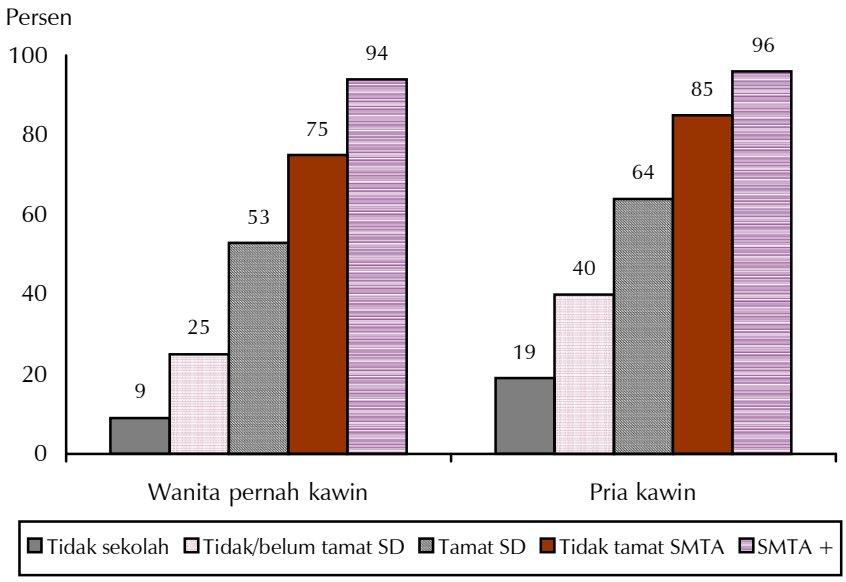
Karakteristik latar belakang	Wanita pernah kawin		Pria kawin	
	Pernah mendengar AIDS	Jumlah responden	Pernah mendengar AIDS	Jumlah responden
Umur				
15-24	66,0	4.939	67,3	460
15-19	52,4	845	*	29
20-24	68,8	4.094	68,7	432
25-29	71,8	5.771	77,4	1.116
30-39	65,4	12.024	79,4	3.097
40-49	47,3	10.160	68,3	2.930
50-54	na	0	53,7	1.155
Status perkawinan				
Kawin	61,8	30.931	71,4	8.758
Cerai hidup/cerai mati	49,3	1.964	na	0
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	77,3	13.745	85,5	3.728
Perdesaan	49,3	19.150	61,0	5.030
Pendidikan				
Tidak sekolah	9,4	2.271	18,7	365
Tidak tamat SD	27,8	5.572	39,6	1.605
Tamat SD	52,8	10.077	63,7	2.339
Tidak tamat SMTA	77,6	6.781	84,6	1.721
SMTA+	94,3	8.193	95,5	2.727
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	29,9	6.219	43,8	1.676
Menengah bawah	47,1	6.606	60,9	1.698
Menengah	61,1	6.710	71,3	1.788
Menengah atas	74,9	6.713	83,9	1.713
Teratas	89,9	6.647	94,2	1.882
Total	61,0	32.895	71,4	8.758

na = tidak berlaku
Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

Secara keseluruhan, 61 persen wanita pernah kawin dan 71 persen pria kawin mengatakan bahwa mereka pernah mendengar tentang AIDS. Persentase wanita pernah kawin yang telah mendengar tentang AIDS beragam menurut umur dan mempunyai pola bentuk huruf U terbalik, yaitu meningkat terus dari 52 persen pada kelompok umur 15-19 tahun, 69 persen pada kelompok umur 20-24 tahun ke puncaknya 72 persen pada kelompok umur 25-29 tahun, setelah itu menurun sampai ke tingkat 47 persen pada kelompok umur 40-49 tahun. Pola yang sama terdapat pada pria.

Persentase wanita yang pernah mendengar tentang AIDS lebih tinggi pada wanita kawin daripada wanita cerai mati atau cerai hidup (masing-masing 62 dan 49 persen). Wanita dan pria di perkotaan cende-rung lebih mendengar tentang AIDS daripada mereka yang tinggal di perdesaan. Dilaporkan, 77 persen wanita perkotaan pernah mendengar tentang AIDS dibandingkan dengan 49 persen wanita perdesaan. Demikian juga, 86 persen pria perkotaan pernah mendengar tentang AIDS dibandingkan dengan 61 persen pria perdesaan. Persentase wanita dan pria yang pernah mendengar tentang AIDS cenderung lebih tinggi pada mereka dengan pendidikan yang lebih tinggi (Gambar 15.1), dan juga pada indeks kekayaan yang lebih tinggi.

Gambar 15.1
Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Pernah Mendengar tentang AIDS menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan, Indonesia 2007



Gambar 15.2. menunjukkan persentase wanita pernah kawin yang pernah mendengar tentang AIDS berangsur-angsur meningkat dari 38 persen pada 1994 menjadi 61 persen pada 2007. SDKI 2007 menunjukkan tingkat pengetahuan pada pria kawin lebih tinggi dibanding pada wanita pernah kawin (71% dibanding 61%). Pengetahuan tentang AIDS pada wanita pernah kawin dan pria kawin per provinsi disajikan pada Tabel lampiran A-15.1.

Gambar 15.2
Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Pernah Mendengar tentang AIDS, Indonesia 1994-2007

Sumber informasi tentang HIV/AIDS yang paling biasa dikemukakan oleh wanita dan pria yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS, adalah : Televisi: 89 persen pada wanita dan 87 persen pada pria, radio: 20 persen pada wanita dan 26 persen pada pria, keluarga/teman: 23 persen pada wanita dan 36 persen pada pria, dan petugas kesehatan: 7 persen pada wanita dan 9 pada pria. Persentase pria dan wanita yang pernah mendengar tentang AIDS dari TV dan radio, cenderung lebih tinggi di perkotaan daripada perdesaan dan meningkat selaras dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan indeks kekayaan (Tabel 15.2.1).

Tabel 15.2.1 Sumber informasi tentang HIV/AIDS: Wanita

Persentase wanita pernah kawin yang mengidentifikasi sumber informasi tentang HIV/AIDS menurut karakterisitk latar belakang, Indonesia 2007

	Sumber informasi tentang HIV/AIDS												
Karakteristik latar belakang	Radio	Televisi	Koran/ Majalah	Bendera/ poster	Petugas kesehatan	P. A	Sekolah/ guru	Perkumpulan masyarakat	Teman/ Keluarga	Tempat kerja	Internet	Tak terjawab	Jumlah wanita
Umur													
15-24	21,6	88,4	26,9	4,5	5,9	0,7	4,8	2,4	20,7	2,7	0,1	0,5	3.260
15-19	18,9	86,8	24,3	2,4	4,8	2,6	8,2	3,5	16,9	0,1	0,0	1,8	443
20-24	22,0	88,6	27,3	4,9	6,1	0,4	4,3	2,2	21,3	3,1	0,1	0,3	2.816
25-29	19,7	90,7	30,5	4,3	6,8	0,4	2,7	2,5	22,8	3,3	0,6	0,6	4.146
30-39	20,9	89,6	32,0	4,8	6,8	0,6	1,1	4,0	22,7	3,2	0,2	0,9	7.860
40-49	18,2	85,2	25,8	3,2	6,6	1,3	1,1	5,7	24,7	4,9	0,1	0,8	4.808
Status perkawinan													
Kawin	20,1	88,8	29,4	4,3	6,6	0,7	2,1	3,8	22,5	3,5	0,3	0,7	19.105
Cerai hidup /cerai mati	19,4	83,3	29,2	3,3	5,9	0,6	1,3	4,3	29,5	4,6	0,0	1,0	968
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	21,5	91,4	37,4	5,8	6,6	0,7	2,2	3,9	23,3	4,6	0,4	0,7	10.626
Perdesaan	18,6	85,3	20,3	2,6	6,7	0,7	1,8	3,7	22,4	2,4	0,1	0,7	9.447
Pendidikan													
Tidak sekolah	10,3	65,7	3,6	0,5	5,2	6,0	0,0	5,2	34,9	0,3	0,0	0,6	214
Tidak tamat SD	10,9	77,2	4,8	0,9	4,3	0,7	0,0	3,8	28,8	1,4	0,0	0,6	1.550
Tamat SD	14,3	83,9	11,3	1,1	4,9	0,4	0,0	2,8	23,5	1,8	0,0	0,5	5.317
Tidak tamat SMTA	19,7	90,0	23,3	3,5	6,5	0,5	1,1	3,2	21,7	2,5	0,0	0,5	5.265
SMTA+	26,5	93,7	51,6	7,8	8,4	1,0	4,6	4,9	21,7	5,9	0,7	1,1	7.727
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	20,4	72,8	15,2	2,2	6,9	1,5	2,0	3,6	26,8	2,3	0,0	0,8	1.857
Menengah bawah	16,7	84,6	16,5	1,9	6,6	0,5	1,3	3,4	23,9	1,3	0,0	0,4	3.110
Menengah	18,0	88,6	20,6	2,8	5,6	0,8	1,6	3,0	22,0	2,6	0,0	0,8	4.101
Menengah atas	20,6	91,0	29,1	4,6	6,6	0,4	2,1	4,2	22,5	3,7	0,1	0,5	5.026
Teratas	22,8	93,3	46,7	6,9	7,2	0,9	2,7	4,4	21,9	5,6	0,8	1,0	5.978
Jumlah	20,1	88,5	29,4	4,3	6,6	0,7	2,1	3,8	22,9	3,5	0,3	0,7	20.073

PA = perkumpulan keagamaan

Tabel 15.2.2 Sumber informasi tentang HIV/AIDS: Pria

Persentase pria pernah kawin yang menunjukkan sumber informasi tentang HIV/AIDS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Sumber informasi tentang HIV/AIDS												Jumlah pria
	Radio	Televisi	Koran/ Majalah	Ben-dera/ poster	Petugas ke-sehatan	P. A	Sekolah/ guru	Perkum-pulan masya-rakat	Teman/ Keluarga	Tempat kerja	Internet	Tak ter-jawab	
Umur													
15-24	20,8	81,3	37,1	8,7	6,5	0,4	6,9	1,5	46,1	8,2	2,2	3,2	310
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	13
20-24	21,7	81,9	38,4	9,1	6,6	0,4	7,2	1,6	45,4	8,4	2,3	3,1	296
25-29	24,1	88,5	41,2	12,0	8,1	0,5	5,2	2,1	39,8	12,7	0,2	0,4	863
30-39	28,0	87,2	43,8	10,6	8,3	0,9	2,9	2,8	35,5	12,2	0,9	1,8	2.461
40-49	25,1	86,5	41,0	7,5	9,4	1,2	1,4	3,8	34,8	10,8	0,2	2,2	2.000
50-54	27,8	83,0	35,7	6,7	9,1	1,6	1,0	3,6	31,8	10,8	0,1	0,9	621
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	25,5	90,2	51,3	13,0	7,9	0,6	2,8	3,1	36,3	13,6	0,7	1,7	3.186
Perdesaan	26,8	82,5	31,2	5,5	9,4	1,4	2,7	3,0	35,7	9,3	0,4	1,7	3.068
Pendidikan													
Tidak sekolah	8,8	61,3	9,3	6,8	1,5	5,8	0,5	2,2	33,9	19,4	0,0	2,4	68
Tidak tamat SD	14,5	71,7	6,6	0,8	5,4	0,3	0,1	2,1	41,9	7,6	0,0	2,5	635
Tamat SD	22,0	81,0	20,8	2,9	4,0	0,9	0,1	3,0	34,6	10,7	0,0	0,5	1.490
Tidak tamat SMTA	25,5	85,9	35,7	5,4	6,8	0,5	0,9	1,4	39,6	9,2	0,0	2,0	1.456
SMTA+	32,1	94,2	65,7	17,3	13,3	1,3	5,9	4,3	33,4	14,0	1,3	2,0	2.605
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	28,2	71,4	23,1	2,4	9,4	2,7	2,1	4,1	35,1	7,7	0,1	1,2	734
Menengah bawah	23,9	79,7	24,5	3,1	7,5	0,8	1,8	2,0	35,6	8,1	0,0	2,2	1.035
Menengah	23,2	84,2	30,8	5,8	8,8	0,5	2,1	3,4	40,6	9,2	0,1	2,3	1.276
Menengah atas	26,7	91,8	45,8	10,0	7,2	0,7	3,1	1,7	36,3	11,9	0,1	0,8	1.437
Teratas	28,3	93,9	63,0	17,9	9,9	0,9	3,6	4,0	33,1	16,3	1,7	1,8	1.772
Total	26,1	86,5	41,4	9,3	8,6	1,0	2,7	3,1	36,0	11,5	0,6	1,7	6.254

PA = perkumpulan keagamaan
Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

15.2 PENGETAHUAN TENTANG CARA PENCEGAHAN HIV/AIDS

Penularan HIV pada kelompok dewasa terutama melalui hubungan heteroseks antara orang yang terinfeksi dengan orang yang belum terinfeksi. Oleh karena itu Program Pencegahan HIV difokuskan pada penyampaian 3 pesan utama terkait perilaku untuk memutus mata rantai penularan HIV yaitu penggunaan kondom, membatasi pasangan seks, atau setia pada satu pasangan dan menunda keterpaparan terhadap hubungan seks atau berpantang hubungan seks (abstinen).

Untuk memastikan bahwa program secara efektif telah mempromosikan pesan-pesan ini, SDKI menyediakan pertanyaan-pertanyaan khusus tentang berbagai kemungkinan mengurangi penularan HIV/AIDS dengan menggunakan kondom setiap kali berhubungan seks, membatasi hubungan seks hanya dengan satu pasangan yang tidak terinfeksi dan abstinen.

Tabel 15.3 menunjukkan tingkat pengetahuan berbagai cara pencegahan HIV menurut karakteristik latar belakang. Hasil menunjukkan sebesar 36 persen wanita pernah kawin dan 49 persen pria kawin mengetahui penggunaan kondom sebagai cara mengurangi risiko terkena AIDS. Pengetahuan tentang penggunaan kondom relatif sama pada berbagai kelompok umur. Persentase Pengetahuan tentang penggunaan kondom secara umum lebih tinggi di perkotaan, pada pria, pada pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi.

Juga dilaporkan sebesar 42 persen wanita pernah kawin dan 52 persen pria kawin mengatakan cara pencegahan dengan membatasi hubungan seksual hanya pada satu pasangan. Pengetahuan tentang membatasi hubungan seksual hanya pada satu pasangan, relative sama pada berbagai kelompok umur, namun lebih tinggi di perkotaan, pada pria, serta pada pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi.

Sebesar 37 persen wanita pernah kawin dan 43 persen pria kawin mengatakan berpantang hubungan seksual dapat mengurangi risiko terkena AIDS. Pada wanita kelompok umur 20-39 tahun dan pria kelompok umur 25-39 tahun, mempunyai tingkat pengetahuan di atas angka nasional. Pengetahuan tentang berpantang hubungan seksual cenderung lebih tinggi di perkotaan, serta pada pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi.

Tabel 15.3 Pengetahuan tentang cara pencegahan HIV

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang menjawab pertanyaan berikut: orang dapat mengurangi risiko terinfeksi virus AIDS dengan cara menggunakan kondom saat berhubungan seks, dengan hanya mempunyai satu pasangan seksual yang tidak terinfeksi, dan dengan cara abstain, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

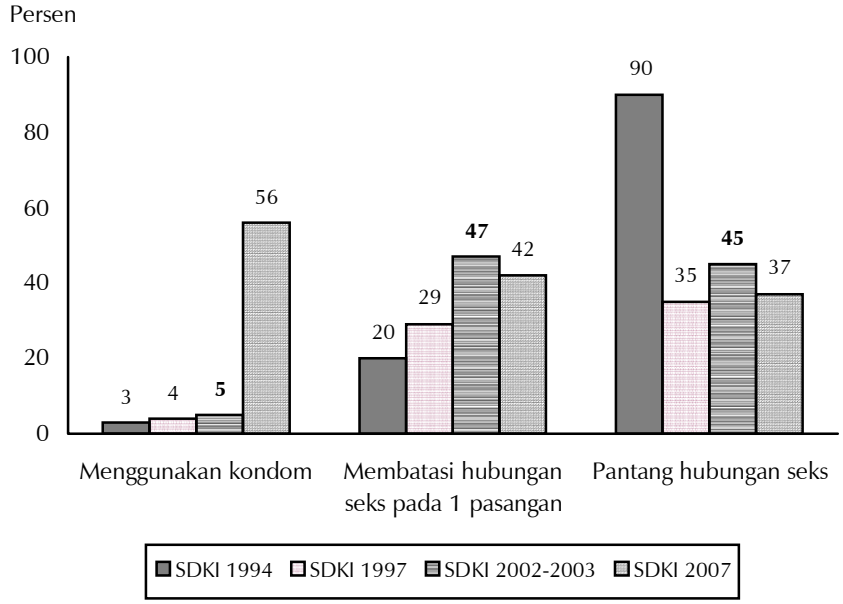
	Wanita pernah kawin					Pria kawin				
Karakteristik Latar belakang	Pakai kondom	Hanya punya satu pasangan yang tidak terinfeksi	Pakai kondom dan hanya punya satu pasangan yang tidak terinfeksi	Abstain	Jumlah wanita	Pakai kondom	Hanya punya satu pasangan yang tidak terinfeksi	Pakai kondom dan hanya punya satu pasangan yang tidak terinfeksi	Abstain	Jumlah pria
Umur										
15-24	38,1	44,7	31,2	39,9	4.939	49,5	49,2	42,7	39,8	460
15-19	27,5	32,4	21,0	27,2	845	44,4	41,8	41,8	42,9	29
20-24	40,3	47,2	33,4	42,6	4.094	49,8	49,7	42,8	39,6	432
25-29	40,8	49,2	34,0	42,4	5.771	52,6	56,7	45,4	44,4	1.116
30-39	39,3	46,0	33,6	40,3	12.024	56,0	59,3	47,5	49,1	3.097
40-49	26,6	32,4	22,5	27,3	10.160	46,5	49,5	38,2	40,9	2.930
50-54	na	na	na	na	0	32,3	38,0	28,2	30,9	1.155
Status perkawinan										
Kawin	35,9	42,8	30,3	37,1	30.931	48,9	52,4	41,3	42,9	8.758
Cerai hidup/cerai mati	28,4	32,7	23,8	29,3	1.964	na	na	na	na	0
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	48,9	56,4	42,4	49,3	13.745	62,2	66,6	53,7	52,7	3.728
Perdesaan	25,8	32,0	20,9	27,5	19.150	39,1	41,8	32,2	35,6	5.030
Pendidikan										
Tidak sekolah	4,3	5,2	3,1	4,7	2.271	3,2	5,7	2,7	4,8	365
Tidak tamat SD	11,2	15,0	8,7	12,3	5.572	21,6	22,9	16,8	18,5	1.605
Tamat SD	26,0	32,2	20,6	27,7	10.077	36,8	41,1	29,0	35,0	2.339
Tidak tamat SMTA	44,9	53,8	37,5	47,3	6.781	59,6	62,1	49,3	51,4	1.721
SMTA +	64,5	73,6	56,8	64,0	8.193	74,9	79,5	66,5	63,7	2.727
Indeks kekayaan										
Terbawah	12,6	17,2	9,5	14,1	6.219	23,4	24,6	17,4	21,8	1.676
Menengah bawah	23,8	29,1	18,6	26,1	6.606	37,2	40,2	31,0	32,6	1.698
Menengah	33,3	40,7	28,1	35,1	6.710	47,1	50,6	38,3	41,0	1.788
Menengah atas	44,5	53,5	38,1	46,1	6.713	61,2	64,6	52,5	52,4	1.713
Teratas	61,3	68,5	53,8	60,0	6.647	72,9	78,5	64,8	64,0	1.882
Total	35,5	42,2	29,9	36,6	32.895	48,9	52,4	41,3	42,9	8.758

na = tidak berlaku

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

Gambar 15.3 menunjukkan tingkat pengetahuan tentang penggunaan kondom, membatasi hubungan seksual hanya pada satu pasangan dan berpantang hubungan seksual sebagai cara menghindari HIV/AIDS pada wanita pernah kawin yang dilaporkan secara periodik melalui SDKI sejak 1994. Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan tentang penggunaan kondom sebagai cara menghindari HIV/AIDS meningkat dari 3 persen pada 1994 menjadi 36 persen pada 2007. Selanjutnya pengetahuan tentang membatasi hubungan seks hanya pada satu pasangan meningkat dari 20 persen pada 1994 menjadi 47 persen pada 2002-2003 dan kemudian menurun menjadi 42 persen pada 2007. Sebaliknya pengetahuan tentang berpantang hubungan seks justru cenderung semakin sedikit di ungkapkan oleh wanita kawin yaitu dari 90 persen pada 1994 menjadi 45 persen pada 2002-2003 dan menurun lebih lanjut menjadi 37 persen pada 2007.

Gambar 15.3
Tren Pengetahuan Tentang Cara Pencegahan HIV pada Wanita Pernah Kawin yang Pernah Mendengar Tentang AIDS, Indonesia 1994-2007



15.3 PENOLAKAN PADA PERSEPSI YANG SALAH TENTANG HIV/AIDS

Stigma dan diskriminasi merupakan salah satu hambatan dalam penanggulangan HIV/AIDS, Stigma dan diskriminasi ini biasanya timbul akibat adanya persepsi yang salah tentang HIV/AIDS, oleh karena itu pengetahuan tentang persepsi yang salah di masyarakat sangat penting untuk pengembangan program intervensi.

Kesalahan persepsi tentang HIV/AIDS yang sering terjadi adalah 1) terhadap penampilan seseorang yang terinfeksi HIV yang selalu akan tampak sakit, 2) persepsi bahwa seseorang dapat tertular HIV/AIDS karena gigitan nyamuk atau serangga lainnya 3) seseorang dapat tertular HIV/AIDS karena makan sepiring bersama penderita, 4)seseorang dapat tertular HIV/AIDS karena diguna-guna/disantet. Responden ditanya mengenai kemungkinan kesalahan persepsi ini dan temuannya disajikan di Tabel 15.4.1 dan 15.4.2.

Perlu dicatat bahwa mereka yang mempunyai persepsi bahwa orang dapat terinfeksi HIV karena diguna-guna atau disantet cukup tinggi yaitu 47 persen pada wanita dan 60 persen pada pria. Demikian pula persepsi bahwa orang sehat dapat terinfeksi HIV yang meliputi 44 persen pada wanita dan 51 persen

pada pria. Tingkat pendidikan dan indeks kekayaan berpengaruh cukup kuat terhadap pengetahuan tentang cara penularan HIV. Semakin rendah tingkat pendidikan dan indeks kekayaan maka semakin rendah tingkat keakuratan pengetahuan tentang penularan HIV. Persentase yang mengatakan orang yang kelihatan sehat dapat terkena HIV dan juga menolak dua persepsi yang salah yang paling sering terjadi adalah 15 persen pada wanita dan 17 persen pada pria.

Tabel 15.4.1 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS: Wanita

Persentase wanita pernah kawin yang mengatakan orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS, dan persentase pengetahuan komprehensif tentang pencegahan dan penularan HIV menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Persentase responden yang mengatakan bahwa:				Persentase yang mengatakan: orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak dua persepsi salah yang paling umum[1]	Persentase pengetahuan kom-prehensif tentang AIDS[2]	
Karakteristik Latar belakang	Orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS	AIDS tidak dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk	AIDS tidak dapat ditularkan melalui guna-guna /santet	AIDS tidak dapat ditularkan melalui berbagi makanan dengan ODHA			Jumlah wanita
Umur							
15-24	48,6	30,4	49,6	30,6	15,2	9,5	4.939
15-19	37,7	22,2	36,3	18,8	9,8	5,7	845
20-24	50,8	32,1	52,4	33,1	16,3	10,3	4.094
25-29	52,2	35,5	56,9	35,4	18,3	11,1	5.771
30-39	47,7	31,9	51,7	32,0	16,8	10,8	12.024
40-49	31,5	19,8	35,2	19,2	9,3	5,8	10.160
Status perkawinan							
Kawin	44,1	28,9	47,9	28,8	14,7	9,3	30.931
Cerai hidup/cerai mati	34,9	22,9	36,6	22,6	11,5	7,3	1.964
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	59,3	40,2	63,8	40,9	22,7	14,9	13.745
Perdesaan	32,3	20,2	35,4	19,5	8,6	5,0	19.150
Pendidikan							
Tidak sekolah	4,9	1,7	4,0	1,7	0,3	0,2	2.271
Tidak tamat SD	14,4	8,4	15,7	6,4	2,1	1,1	5.572
Tamat SD	33,1	20,1	35,7	18,3	7,7	3,9	10.077
Tidak tamat SMTA	55,4	34,8	60,3	35,1	16,0	10,2	6.781
SMTA +	77,4	55,0	84,1	57,8	34,0	22,7	8.193
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	17,1	10,5	18,8	8,8	3,3	1,9	6.219
Menengah bawah	29,3	18,3	32,5	17,9	6,8	3,8	6.606
Menengah	41,1	26,1	44,3	24,9	11,1	7,1	6.710
Menengah atas	55,7	35,2	59,6	36,2	18,1	10,7	6.713
Teratas	72,8	51,4	78,9	53,1	32,3	21,7	6.647
Total	43,6	28,6	47,2	28,4	14,5	9,1	32.895

[1] Dua persepsi salah yang paling umum: HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi makanan dengan ODHA.
[2] Pengetahuan komprehensif: mengetahui bahwa penggunaan kondom saat hubungan seksual dan hanya mempunyai satu pasangan dapat mengurangi risiko penularan HIV, mengetahui bahwa orang yang tampak sehat dapat terkena HIV dan menolak 2 persepsi salah yang paling umum tentang penularan HIV

Data pada tabel 15.4.1 dan 15.4.2 juga melaporkan tingkat pengetahuan yang komprehensif tentang pencegahan dan penularan HIV. Pengetahuan yang komprehensif didefinisikan sebagai mengetahui bahwa penggunaan kondom saat hubungan seksual dan hanya mempunyai satu pasangan dapat mengurangi risiko penularan HIV. Mengetahui bahwa orang yang tampak sehat dapat terkena HIV dan menolak 2 persepsi salah yang paling umum tentang penularan HIV yaitu bahwa HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi makanan dengan ODHA.

Secara keseluruhan wanita dan pria yang mempunyai pengetahuan yang komprehensif tentang AIDS sangat rendah yaitu 9 persen pada wanita dan 13 persen pada pria. Persentase tentang pengetahuan

komprehensif tersebut sangat rendah yaitu 6 persen pada wanita kelompok umur 15-19 tahun dan 40-49 tahun dan pada pria kelompok umur 50-54 tahun.

Tabel 15.4.2 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS: Pria

Persentase pria kawin yang mengatakan orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS, dan persentase pengetahuan komprehensif tentang pencegahan dan penularan HIV menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik Latar belakang	Persentase responden yang mengatakan bahwa: Orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS	AIDS tidak dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk	AIDS tidak dapat ditularkan melalui guna-guna /santet	AIDS tidak dapat ditularkan melalui berbagi makanan dengan ODHA	Persentase yang mengatakan: orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak dua persepsi salah yang paling umum[1]	Persentase pengetahuan kom-prehensif tentang AIDS[2]	Jumlah pria
Umur							
15-24	51,8	38,8	58,2	30,3	18,6	14,7	460
15-19	42,7	3,9	44,4	7,8	2,1	2,1	29
20-24	52,4	41,1	59,1	31,8	19,7	15,5	432
25-29	52,9	41,0	67,1	38,0	21,3	16,2	1.116
30-39	59,2	40,6	68,9	36,3	20,3	14,9	3.097
40-49	47,6	32,3	55,8	27,7	15,2	11,4	2.930
50-54	36,2	25,7	41,9	20,1	10,6	5,7	1.155
Daerah tempat tinggal							
Perkotaan	64,1	46,1	75,3	42,9	24,6	18,5	3.728
Perdesaan	41,4	28,2	48,9	22,5	12,0	8,4	5.030
Pendidikan							
Tidak sekolah	4,4	3,3	8,5	3,4	1,6	0,1	365
Tidak tamat SD	20,2	16,5	27,0	10,7	3,3	2,2	1.605
Tamat SD	39,8	28,0	49,1	17,6	7,9	4,9	2.339
Tidak tamat SMTA	60,6	38,7	73,3	34,1	15,8	10,2	1.721
SMTA +	79,2	56,4	87,7	56,8	36,8	28,8	2.727
Indeks kekayaan kuantil							
Terbawah	25,1	17,5	31,8	12,9	5,4	3,1	1.676
Menengah bawah	36,8	24,7	47,6	19,6	9,2	6,3	1.698
Menengah	50,8	35,2	59,2	25,7	13,6	9,7	1.788
Menengah atas	60,5	43,8	73,7	37,7	20,7	15,2	1.713
Teratas	78,8	55,4	85,3	57,3	35,8	27,5	1.882
Total	51,1	35,8	60,2	31,2	17,3	12,7	8.758

[1] Dua persepsi salah yang paling umum: HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi makanan dengan ODHA.
[2] Pengetahuan komprehensif: mengetahui bahwa penggunaan kondom saat hubungan seksual dan hanya mempunyai satu pasangan dapat mengurangi risiko penularan HIV, mengetahui bahwa orang yang tampak sehat dapat terkena HIV dan menolak 2 persepsi salah yang paling umum tentang penularan HIV

15.4 PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS - ISU TERKAIT

Meningkatnya pengetahuan tentang penularan HIV dari ibu ke bayi dan berkurangnya risiko penularan karena penggunaan obat anti retroviral merupakan hal yang sangat penting untuk mengurangi penularan HIV dari ibu ke bayi. Untuk melihat pengetahuan tentang penularan HIV dari ibu ke anak, responden ditanya apakah HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak saat melahirkan, hamil, dan menyusui.

Tabel 15.5 menyajikan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak saat melahirkan, hamil, dan menyusui dan persentase mereka yang mengenal seseorang yang mengidap virus AIDS atau yang telah meninggal akibat AIDS menurut karakteristik latar belakang.

SDKI 2007 melaporkan sejumlah 36 persen wanita pernah kawin mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak saat melahirkan, 42 persen mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan saat

hamil, 40 persen mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan saat menyusui. Hanya 3 persen yang mengetahui keadaan seseorang yang mengidap virus penyebab AIDS atau telah meninggal akibat AIDS.

Tabel 15.5 Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan isu terkait

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak pada saat kehamilan, melahirkan, dan menyusui dan persentase yang mengenal seseorang yang mengidap virus penyebab AIDS atau meninggal karena AIDS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin					Pria kawin				
	Persentase yang mengatakan HIV/AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anak			Persentase yang mengenal seseorang mengidap virus penyebab AIDS atau meninggal karena AIDS		Persentase yang mengatakan HIV/AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anak			Persentase yang mengenal seseorang mengidap virus penyebab AIDS atau meninggal karena AIDS	
Karakteristik Latar belakang	Saat melahir-kan	Selama kehamilan	Selama menyusui		Jumlah wanita	Saat melahir-kan	Selama ke-hamilan	Selama menyusui		Jumlah pria
Umur										
15-24	35,1	42,3	42,8	2,5	4.939	39,2	42,2	38,3	7,0	460
15-19	24,0	29,8	32,1	2,2	845	*	*	*	*	29
20-24	37,4	44,8	45,0	2,6	4.094	39,1	42,3	37,9	6,8	432
25-29	43,8	50,8	49,2	3,2	5.771	47,2	53,9	49,7	4,3	1.116
30-39	38,2	46,2	43,0	3,6	12.024	51,2	58,8	56,1	5,6	3.097
40-49	28,9	32,4	30,7	3,0	10.160	41,8	47,5	44,6	4,9	2.930
Status perkawinan										
Kawin	36,4	42,7	40,8	3,1	30.931	na	na	na	na	0
Cerai hidup/cerai mati	27,7	33,0	32,5	3,3	1.964	na	na	na	na	0
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	50,4	58,9	55,1	4,3	13.745	59,6	67,9	63,0	5,7	3.728
Perdesaan	25,4	30,1	29,6	2,4	19.150	34,2	38,6	36,8	4,3	5.030
Pendidikan										
Tidak sekolah	4,0	4,2	4,9	0,5	2.271	5,9	6,3	4,6	1,0	365
Tidak tamat SD	12,5	14,4	14,5	1,3	5.572	19,0	22,5	22,3	2,1	1.605
Tamat SD	25,4	30,3	29,9	2,1	10.077	31,7	36,2	35,0	3,3	2.339
Tidak tamat SMTA	43,6	52,4	50,4	3,3	6.781	51,5	59,5	57,1	5,7	1.721
SMTA +	67,0	77,7	71,9	6,4	8.193	72,8	81,3	74,2	7,8	2.727
Indeks kekayaan kuantil										
Terbawah	13,4	15,7	16,3	1,5	6.219	20,2	23,0	23,0	3,0	1.676
Menengah bawah	23,0	27,0	27,0	2,3	6.606	30,6	36,0	35,1	4,1	1.698
Menengah	32,1	39,1	37,3	2,9	6.710	41,2	48,0	45,3	4,4	1.788
Menengah atas	44,8	53,9	51,2	3,6	6.713	58,1	64,8	61,7	5,3	1.713
Teratas	64,4	73,2	67,8	5,4	6.647	71,5	80,0	71,7	7,4	1.882
Total	35,9	42,2	40,3	3,2	32.895	45,0	51,0	47,9	4,9	8.758

na = Tidak berlaku
Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

Pada pria kawin, 45 persen di antaranya mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak saat melahirkan, 51 persen mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan saat hamil, 48 persen mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan saat menyusui. Hanya 5 persen yang mengetahui keadaan seseorang yang mengidap virus penyebab AIDS atau telah meninggal akibat AIDS. Pengetahuan tentang ke empat hal tersebut di atas cenderung lebih tinggi di perkotaan, serta pada pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi.

15.5 DISKUSI TENTANG HIV/AIDS

Pada SDKI 2007, wanita kawin dan pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS ditanya lebih lanjut apakah mereka pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan pasangan mereka.Tabel 15.6.1 dan tabel 15.6.2 menjelaskan persentase wanita kawin dan pria kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan pasangan mereka menurut karakteristik latar belakang.

Pada wanita dan pria, persentase yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan pasangan mereka masih cukup rendah yaitu 17 persen pada wanita dan 19 persen pada pria. Diskusi tentang HIV/AIDS antar pasangan cenderung lebih biasa dilakukan pada mereka yang tinggal di perkotaan, pada mereka dengan pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi. Persentase tertinggi adalah pada mereka dengan pendidikan SMTA+. Tabel Lampiran A-15.4 menunjukkan persen distribusi wanita kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan suami menurut provinsi.

Tabel 15.6.1 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan suami

Persen distribusi wanita berstatus kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan suami, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

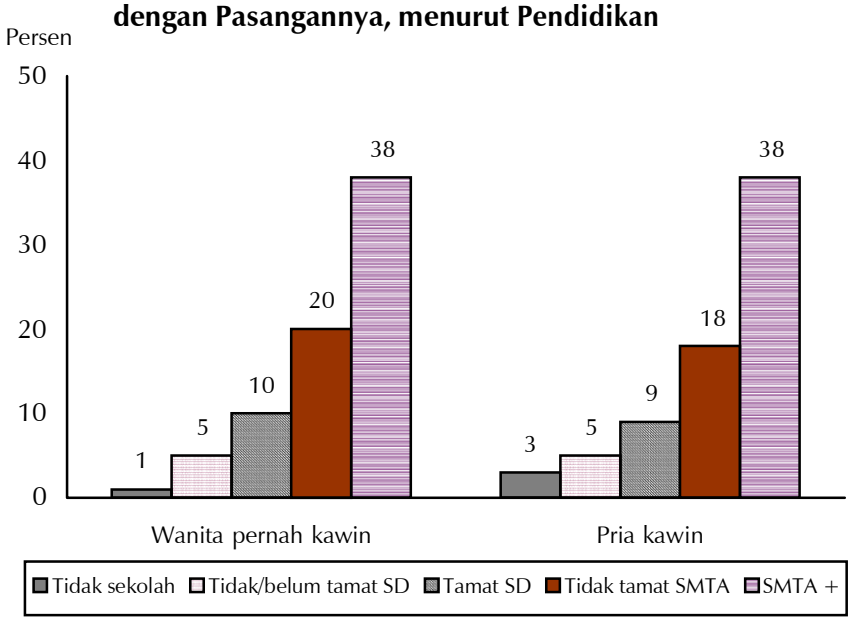
Karakteristik Latar belakang	Pernah mendiskusi-kan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak pernah mendiskusi-kan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak tahu/ missing	Belum pernah mendengar tentang AIDS	Total	Jumlah wanita
Umur						
15-24	14,9	48,8	2,3	34,0	100,0	4.939
15-19	10,2	40,2	2,0	47,6	100,0	845
20-24	15,9	50,6	2,4	31,2	100,0	4.094
25-29	19,8	49,9	2,1	28,2	100,0	5.771
30-39	20,5	42,2	2,7	34,6	100,0	12.024
40-49	13,6	29,3	4,4	52,7	100,0	10.160
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	24,8	48,1	4,4	22,7	100,0	13.745
Perdesaan	12,1	35,2	2,1	50,7	100,0	19.150
Pendidikan						
Tidak sekolah	1,3	7,4	0,7	90,6	100,0	2.271
Tidak tamat SD	4,5	21,2	2,1	72,2	100,0	5.572
Tamat SD	10,4	39,7	2,7	47,2	100,0	10.077
Tidak tamat SMTA	19,6	54,4	3,6	22,3	100,0	6.781
SMTA +	37,5	52,5	4,3	5,7	100,0	8.193
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	6,3	22,1	1,5	70,1	100,0	6.219
Menengah bawah	10,4	34,7	2,0	52,9	100,0	6.606
Menengah	14,8	43,3	3,0	38,9	100,0	6.710
Menengah atas	21,6	49,7	3,6	25,1	100,0	6.713
Teratas	33,3	51,6	5,0	10,1	100,0	6.647
Total	17,4	40,6	3,1	39,0	100,0	32.895

Tabel 15.6.2 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan istri

Persen distribusi pria kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan istri, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik Latar belakang	Pernah mendiskusi-kan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak pernah mendiskusi-kan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak tahu/ missing	Belum pernah mendengar tentang AIDS	Total	Jumlah pria
Umur						
15-24	14,2	52,8	0,2	32,7	100,0	460
15-19	0,0	45,9	0,0	54,1	100,0	29
20-24	15,2	53,3	0,2	31,3	100,0	432
25-29	17,5	59,9	0,1	22,5	100,0	1.116
30-39	22,1	57,3	0,1	20,5	100,0	3.097
40-49	19,2	49,1	0,0	31,7	100,0	2.930
50-54	12,8	40,6	0,3	46,3	100,0	1.155
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	25,6	59,7	0,2	14,5	100,0	3.728
Perdesaan	13,9	47,0	0,1	39,0	100,0	5.030
Pendidikan						
Tidak sekolah	2,5	16,2	0,2	81,1	100,0	365
Tidak tamat SD	4,9	34,6	0,1	60,4	100,0	1.605
Tamat SD	9,1	54,6	0,1	36,2	100,0	2.339
Tidak tamat SMTA	17,8	66,6	0,2	15,4	100,0	1.721
SMTA +	38,4	57,0	0,1	4,5	100,0	2.727
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	7,9	35,8	0,1	56,2	100,0	1.676
Menengah bawah	12,6	48,3	0,0	39,1	100,0	1.698
Menengah	14,5	56,7	0,3	28,5	100,0	1.788
Menengah atas	22,9	61,0	0,0	16,1	100,0	1.713
Teratas	34,9	59,2	0,1	5,8	100,0	1.882
Total	18,9	52,4	0,1	28,5	100,0	8.758

Gambar 15.4
Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Mendiskusikan Tentang Pencegahan AIDS dengan Pasangannya, menurut Pendidikan



15.6 ASPEK SOSIAL HIV/AIDS

Stigma dan diskriminasi yang terjadi di masyarakat dapat berpengaruh buruk terhadap kesediaan untuk di test HIV dan kepatuhan pengobatan dengan anti retroviral. Pengurangan stigma dan diskriminasi pada masyarakat dengan demikian merupakan indikator yang penting untuk mengukur keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Pada SDKI 2007, kepada wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS diajukan pertanyaan untuk mengevaluasi tingkat stigma yang berkaitan dengan AIDS dan yang berkaitan dengan orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Ke 4 pernyataan tersebut adalah: 1. Bersedia merawat anggota keluarganya yang terinfeksi virus AIDS di rumah mereka. 2. Mau membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS. 3. Guru wanita yang terinfeksi virus AIDS dan tidak sakit diperbolehkan terus mengajar. 4.Tidak akan merahasiakan anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS.

Tabel 15.7.1 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS: Wanita

Di antara wanita pernah kawin yang pernah mendengar tentang AIDS, percentase yang menunjukkan sikap menerima terhadap penderita AIDS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Percentase responden yang menyatakan:					
Karakteristik latarbelakang	Bersedia merawat anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS di rumah	Mau membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS	Guru wanita yang terinfeksi virus AIDS dan tidak sakit diperbolehkan terus mengajar	Tidak akan merahasiakan anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS	Percentase sikap menerima terhadap ke empat isu terkait stigma	Jumlah responden yang pernah mendengar tentang AIDS
Umur						
15-24	70,0	34,4	51,2	52,1	12,8	3.260
15-19	69,4	28,2	44,3	46,3	7,1	443
20-24	70,1	35,4	52,2	53,0	13,6	2.816
25-29	67,6	34,3	51,0	57,0	14,0	4.146
30-39	67,4	34,9	46,1	61,1	15,1	7.860
40-49	65,1	27,4	36,4	63,3	11,2	4.808
Status perkawinan						
Kawin	67,4	33,0	45,6	59,2	13,6	19.105
Cerai hidup/cerai mati	65,7	31,5	44,6	60,7	11,7	968
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	67,8	36,1	49,5	57,8	15,2	10.626
Perdesaan	66,8	29,3	41,2	61,1	11,7	9.447
Pendidikan						
Tidak sekolah	66,4	16,3	23,1	55,8	5,9	214
Tidak tamat SD	67,4	19,0	27,5	60,2	7,1	1.550
Tamat SD	63,7	25,2	38,6	60,0	9,2	5.317
Tidak tamat SMTA	69,2	33,5	46,4	59,6	14,2	5.265
SMTA +	68,6	41,1	54,1	58,6	17,6	7.727
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	64,1	21,8	34,9	63,2	8,9	1.857
Menengah bawah	65,0	28,3	39,7	59,7	9,4	3.110
Menengah	67,8	29,7	43,7	59,5	12,7	4.101
Menengah atas	69,2	33,8	47,2	58,7	14,5	5.026
Teratas	67,7	40,2	51,9	58,3	16,9	5.978
Total	67,3	32,9	45,6	59,3	13,6	20.073

Tabel 15.7.1 dan 15.7.2 menyajikan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang menunjukkan sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan AIDS secara berurutan menurut karakteristik latar belakang. Sebesar 67 persen wanita pernah kawin dan pria kawin menyatakan bersedia merawat anggota keluarganya yang terinfeksi virus AIDS di rumah mereka. Hal ini bisa dimengerti mengingat penderita adalah bagian dari keluarga sendiri.

Dari ke empat issue terkait stigma yang diukur, yang paling rendah tingkat penerimaannya adalah membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS (33 persen pada wanita dan 39 persen pada pria), dan yang kedua terendah adalah guru wanita yang terinfeksi virus AIDS diperbolehkan terus mengajar (46 persen pada wanita dan 41 persen pada pria). Sedangkan isu lain yang penerimaannya relative lebih baik yaitu: tidak merahasiakan keluarga yang menderita AIDS adalah 59 persen pada wanita dan 63 persen pada pria. Berlawanan dengan hal tersebut di atas, penerimaan untuk seluruh isu terkait stigma masih sangat rendah (14 persen pada wanita dan 16 persen pada pria).

Tabel 15.7.2 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS: Pria

Di antara pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS, percentase yang menunjukkan sikap menerima terhadap penderita AIDS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Percentase responden yang menyatakan:					
Karakteristik latarbelakang	Bersedia merawat anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS di rumah	Mau membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS	Guru wanita yang terinfeksi virus AIDS dan tidak sakit diperbolehkan terus mengajar	Tidak akan merahasiakan anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS	Percentase sikap menerima terhadap ke empat isu terkait stigma	Jumlah responden yang pernah mendengar tentang AIDS
Umur						
15-24	74,4	42,2	44,7	48,2	10,8	310
15-19	93,4	36,4	35,7	52,5	4,7	13
20-24	73,6	42,5	45,1	48,0	11,1	296
25-29	71,7	40,0	51,0	55,1	16,1	863
30-39	66,4	40,1	41,4	64,0	16,5	2.461
40-49	66,9	38,5	37,3	67,7	16,5	2.000
50-54	59,5	29,2	32,6	66,6	11,0	621
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	69,8	44,5	46,1	64,3	18,9	3.186
Perdesaan	64,1	32,5	35,1	62,5	12,2	3.068
Pendidikan						
Tidak sekolah	54,4	14,0	16,0	37,5	0,3	68
Tidak tamat SD	61,7	24,0	25,9	61,1	7,8	635
Tamat SD	61,4	26,1	27,9	61,5	7,8	1.490
Tidak tamat SMTA	68,8	36,2	38,3	62,7	13,5	1.456
SMTA +	70,8	51,4	53,6	66,2	23,6	2.605
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	56,6	25,1	26,3	63,7	7,6	734
Menengah bawah	64,6	30,0	32,1	61,9	8,6	1.035
Menengah	66,2	34,1	37,9	63,2	15,2	1.276
Menengah atas	69,9	39,1	39,8	62,0	14,7	1.437
Teratas	70,9	52,1	54,5	65,6	24,1	1.772
Total	67,0	38,6	40,7	63,4	15,6	6.254

15.7 PENGETAHUAN TENTANG TEMPAT MEMPEROLEH KONDOM

Penggunaan kondom merupakan salah satu komponen program pencegahan HIV/ AIDS yang penting guna memutus mata rantai penularan virus HIV dan Infeksi Menular Seksual lainnya. SDKI 2007 menanyakan pada responden wanita apakah mereka mengetahui dimana mereka dapat memperoleh kondom dan mereka juga ditanya apakah mereka dapat memperoleh kondom tersebut apabila membutuhkannya.

Tabel 15.8 menyajikan persentase wanita pernah kawin yang mengetahui dimana seseorang dapat memperoleh kondom dan dimana mereka dapat mengakses kondom bilamana diperlukan. Sebesar 43 persen wanita mengetahui dimana mereka dapat memperoleh kondom dan 28 persen dapat memperoleh kondom bila memerlukan.

Tingkat pengetahuan tentang kedua hal tersebut dipengaruhi terutama oleh tingkat pendidikan dan indeks kekayaan. Wanita dengan pendidikan dan indeks kekayaan lebih tinggi cenderung lebih mengetahui tentang kedua hal tersebut. Persentase dua pengetahuan tentang kondom tersebut, lebih tinggi pada wanita perkotaan dibanding pada wanita perdesaan.

Tabel 15.8 Pengetahuan tentang sumber kondom pria dan akses mendapatkan kondom

Persentase wanita pernah kawin yang mengetahui sumber kondom pria dan persentase mereka yang dapat memperoleh kondom pria, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Mengetahui sumber kondom pria	Dapat memperoleh kondom pria	Jumlah wanita
Umur			
15-24	39,4	24,0	4.939
15-19	29,3	15,1	845
20-24	41,5	25,8	4.094
25-29	48,2	31,2	5.771
30-39	47,3	31,4	12.024
40-49	38,0	24,4	10.160
Status perkawinan			
Kawin	43,7	28,6	30.931
Cerai hidup/cerai mati	38,8	19,3	1.964
Daerah tempat tinggal			
Perkotaan	60,9	39,7	13.745
Perdesaan	30,9	19,8	19.150
Pendidikan			
Tidak sekolah	8,0	4,2	2.271
Tidak tamat SD	19,3	10,1	5.572
Tamat SD	31,6	19,1	10.077
Tidak tamat SMTA	51,5	32,7	6.781
SMTA +	77,3	54,2	8.193
Indeks kekayaan kuantil			
Terbawah	17,6	10,4	6.219
Menengah bawah	30,0	19,1	6.606
Menengah	39,0	24,8	6.710
Menengah atas	54,4	34,5	6.713
Teratas	74,2	50,4	6.647
Total	43,4	28,1	32.895

15.8 SIKAP UNTUK BERNEGOSIASI TERHADAP SEKS AMAN

Tingginya kejadian penularan HIV melalui hubungan seksual menjadikan kemampuan bernegosiasi terhadap seks aman penting, terutama bagi wanita kawin dimana statusnya harus sesuai dengan norma sosial. Status sosial ini membuat posisi wanita dalam kondisi rentan terhadap penularan HIV/AIDS.

Tabel 15.9 menyajikan persentase wanita pernah kawin bilamana mengetahui suaminya berhubungan dengan wanita lain mengambil sikap untuk menolak berhubungan seksual dengan suaminya, menurut karakteristik latar belakang. Hasil menunjukkan bahwa 83 persen wanita bersikap menolak untuk berhubungan seksual dengan suaminya jika mengetahui suaminya berhubungan seks dengan wanita lain. Sikap tersebut semakin menguat selaras dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Tabel 15.9 Sikap negosiasi terhadap hubungan seksual yang aman dengan suami

Persentase wanita pernah kawin yang berpendapat bahwa boleh menolak berhubungan seksual dengan suami bila istri tahu suami mempunyai penyakit menular seksual, istri tahu suami mempunyai wanita lain, istri dalam masa nifas atau sedang menstruasi, dan istri lelah atau sedang tidak ingin, menurut latar belakang karakteristik, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Seorang istri boleh menolak berhubungan seksual ketika				Jumlah wanita
	Istri tahu suami mempunyai penyakit menular seksual	Istri tahu suami mempunyai wanita lain	Istri dalam masa nifas atau sedang menstruasi	Istri lelah atau sedang tidak ingin	
Umur					
15-24	82,2	85,7	92,2	67,0	4.939
15-19	76,6	83,8	89,2	62,5	845
20-24	83,3	86,1	92,8	67,9	4.094
25-29	85,9	85,5	93,8	70,0	5.771
30-39	84,2	83,5	92,9	66,4	12.024
40-49	80,4	79,7	90,9	64,8	10.160
Status perkawinan					
Kawin	83,2	83,3	92,5	66,9	30.931
Cerai hidup/cerai mati	79,7	78,8	89,4	63,0	1.964
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	86,9	85,1	93,8	68,1	13.745
Perdesaan	80,2	81,5	91,2	65,6	19.150
Pendidikan					
Tidak sekolah	67,1	71,7	85,0	61,6	2.271
Tidak tamat SD	76,8	78,9	89,6	65,6	5.572
Tamat SD	81,7	82,6	92,4	66,8	10.077
Tidak tamat SMTA	86,9	85,2	93,8	68,1	6.781
SMTA +	90,1	87,5	94,9	67,4	8.193
Jumlah	83,0	83,0	92,3	66,6	32.895

15.9 PERILAKU SEKS BERISIKO

Informasi tentang perilaku seks sangat penting untuk pengembangan dan memonitor program intervensi untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS. SDKI 2007 memasukkan pertanyaan khusus untuk responden pria tentang pengalaman membeli seks komersial selama 12 bulan terakhir. Informasi tentang penggunaan kondom pada hubungan seks yang terakhir dengan berbagai macam pasangan dikumpulkan baik pada wanita maupun pria. Pertanyaan ini sangat sensitif dan disadari bahwa sebagian responden kemungkinan menolak untuk menjawab pertanyaan terkait dengan perilaku seks saat ini.

Tabel 15.10 menunjukkan persentase pria kawin yang berhubungan seksual dalam 12 bulan sebelum survei dengan seseorang yang bukan istrinya atau pasangan tetap, menurut karakteristik latar belakang. Hasil menunjukkan bahwa tiga diantara 1000 pria mempunyai perilaku berisiko berhubungan seks dengan pasangan di luar nikah atau pasangan tidak tetap. Hal ini tentunya sangat jauh dari keadaan sesungguhnya mengingat pertanyaannya memang sangat sensitif.

Tabel 15.10 Perilaku seksual berisiko dalam 12 bulan sebelum survei: Pria

Persentase pria kawin yang berhubungan seksual dalam 12 bulan sebelum survei dengan seseorang yang bukan istrinya atau pasangan tetapnya, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persentase yang berhubungan seksual dalam 12 bulan sebelum survei dengan seseorang yang bukan istri ataupun pasangan tetapnya	Jumlah pria
Umur		
15-24	0.1	460
15-19	*	29
20-24	0.2	432
25-29	0.3	1,116
30-39	0.2	3,097
40-49	0.5	2,930
50-54	0.1	1,155
Daerah tempat tinggal		
Perkotaan	0.5	3,728
Perdesaan	0.1	5,030
Pendidikan		
Tidak sekolah	0.1	365
Tidak tamat SD	0.3	1,605
Tamat SD	0.1	2,339
Tidak tamat SMTA	0.4	1,721
SMTA +	0.5	2,727
Indeks kekayaan kuantil		
Terbawah	0.0	1,676
Menengah bawah	0.4	1,698
Menengah	0.4	1,788
Menengah atas	0.1	1,713
Teratas	0.5	1,882
Jumlah	0.3	8,758

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

15.10 PENGETAHUAN TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN GEJALANYA

Infeksi menular seksual merupakan salah satu faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi HIV. Apabila kejadian infeksi menular seksual ini dibiarkan saja tanpa melakukan intervensi yang tepat sasaran maka akan sulit untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS. Strategi utama dalam pencegahan infeksi menular seksual adalah dengan melalui peningkatan pengetahuan tentang gejala penyakit, cara pencegahan dan dimana dapat memperoleh informasi yang akurat bilamana diperlukan. Untuk itu melalui SDKI 2007 ditanyakan apakah pernah mendengar tentang infeksi menular seksual dan bagi yang pernah mendengar ditanyakan lebih lanjut darimana mereka memperoleh informasi tersebut.

SDKI 2007 menanyakan apakah responden pernah mendengar tentang IMS dan dari mana sumber informasi diperoleh. Tabel 15.11.1 memperlihatkan persentase wanita pernah kawin yang pernah mendengar tentang IMS dan mengetahui gejala IMS menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan 25 persen wanita pernah kawin mengatakan pernah mendengar tentang IMS, persentase yang pernah mendengar tentang IMS lebih tinggi di perkotaan, dan meningkat sesuai dengan meningkatnya pendidikan dan status kekayaan.

Tabel 15.11.1 Pengetahuan tentang gejala IMS: wanita

Persentase wanita pernah kawin yang mengetahui tentang gejala IMS pada pria dan wanita menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Tidak tahu IMS	Pengetahuan tentang gejala IMS pada pria: Tidak menyebut gejala	Menyebut satu gejala	Menyebut dua atau lebih gejala	Pengetahuan tentang gejala IMS pada wanita: Tidak tahu IMS	Tidak menyebut gejala	Menyebut satu gejala	Jumlah wanita
Umur								
15-24	80,0	8,9	5,5	5,5	10,7	3,8	5,5	4.939
15-19	86,5	6,8	4,1	2,6	7,6	3,7	2,2	845
20-24	78,7	9,4	5,8	6,1	11,3	3,8	6,2	4.094
25-29	72,2	9,9	8,0	9,9	13,0	6,8	8,0	5.771
30-39	71,3	10,2	8,3	10,1	13,0	7,0	8,6	12.024
40-49	77,2	8,2	6,8	7,8	9,7	6,3	6,8	10.160
Status perkawinan								
Kawin	74,4	9,5	7,3	8,8	11,8	6,3	7,5	30.931
Cerai hidup/cerai mati	78,7	6,5	8,6	6,3	8,4	5,9	7,1	1.964
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	62,5	13,2	10,9	13,4	16,2	9,4	11,9	13.745
Perdesaan	83,4	6,5	4,8	5,3	8,4	4,0	4,3	19.150
Pendidikan								
Tidak sekolah	96,6	2,3	0,9	0,3	2,6	0,6	0,2	2.271
Tidak tamat SD	92,0	3,9	2,2	1,9	4,7	1,8	1,5	5.572
Tamat SD	86,7	6,1	3,6	3,6	7,5	3,2	2,6	10.077
Tidak tamat SMTA	72,1	11,6	7,9	8,4	14,1	7,0	6,8	6.781
SMTA +	43,9	17,0	17,0	22,1	22,0	14,1	20,1	8.193
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	91,1	3,9	2,5	2,4	4,9	1,9	2,0	6.219
Menengah bawah	86,1	5,7	4,1	4,0	7,4	3,4	3,1	6.606
Menengah	79,3	8,7	5,9	6,0	10,6	5,1	4,9	6.710
Menengah atas	68,4	12,3	9,4	9,9	15,6	7,3	8,7	6.713
Teratas	49,3	15,5	14,6	20,6	19,1	13,2	18,3	6.647
Jumlah	74,6	9,3	7,4	8,7	11,6	6,3	7,5	32.895

Tabel 15.11.2 memperlihatkan persentase pria kawin yang pernah mendengar tentang IMS dan mengetahui gejala IMS menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan 51 persen wanita pernah kawin mengatakan pernah mendengar tentang IMS, persentase yang pernah mendengar tentang IMS lebih tinggi di perkotaan, dan meningkat sesuai dengan meningkatnya pendidikan dan status kekayaan.

Gambar 15.5 memperlihatkan persentase wanita maupun pria yang tidak mengetahui gejala IMS menurut tingkat pendidikan. Hampir seluruh wanita pernah kawin yang tidak sekolah dan 9 diantara 10 pria kawin yang tidak sekolah, tidak mengetahui gejala IMS. Persentase mereka yang tidak mengetahui gejala IMS makin rendah pada pendidikan yang semakin tinggi. Di semua jenjang pendidikan, persentase wanita yang tidak mengetahui gejala IMS lebih tinggi dibanding pria.

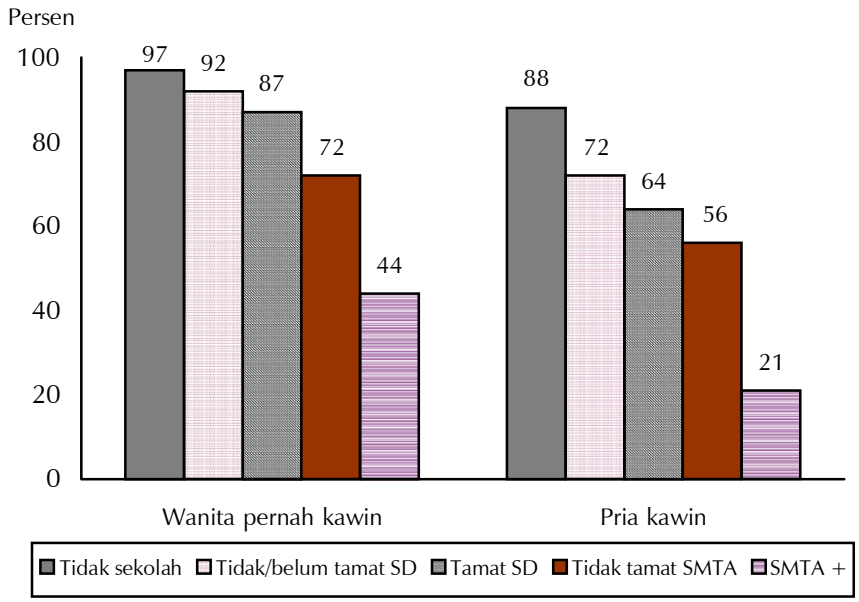
Tabel 15.11.2 Pengetahuan tentang gejala IMS: pria

Persentase pria kawin yang mengetahui tentang gejala IMS pada pria dan wanita menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Pengetahuan tentang gejala IMS pada pria				Pengetahuan tentang gejala IMS pada wanita			
	Tidak tahu IMS	Tidak menyebut gejala	Menyebut satu gejala	Menyebut dua atau lebih gejala	Tidak tahu IMS	Tidak menyebut gejala	Menyebut satu gejala	Jumlah wanita
Umur								
15-24	56.4	7.6	17.6	18.5	35.2	2.8	5.6	460
15-19	*	*	*	*	*	*	*	29
20-24	56.4	8.0	16.3	19.3	34.8	2.9	6.0	432
25-29	47.7	10.5	20.8	20.9	41.7	5.8	4.8	1,116
30-39	45.0	11.0	18.3	25.6	40.1	7.6	7.3	3,097
40-49	49.0	12.0	15.0	24.0	36.4	7.5	7.0	2,930
50-54	59.0	11.1	14.3	15.7	31.4	4.6	5.0	1,155
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	34.2	11.1	22.2	32.6	46.4	9.2	10.2	3,728
Perdesaan	60.3	11.1	13.1	15.6	31.2	4.9	3.7	5,030
Pendidikan								
Tidak sekolah	87.7	3.9	6.3	2.1	9.8	1.0	1.5	365
Tidak tamat SD	72.1	8.6	11.2	8.1	23.8	2.8	1.4	1,605
Tamat SD	63.6	11.9	11.4	13.1	31.0	3.3	2.2	2,339
Tidak tamat SMTA	44.7	11.1	21.6	22.7	44.0	6.3	5.0	1,721
SMTA +	20.9	12.9	23.5	42.6	51.4	13.0	14.8	2,727
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	74.9	8.8	7.9	8.4	21.1	2.3	1.7	1,676
Menengah bawah	62.3	11.1	12.9	13.7	30.6	3.9	3.1	1,698
Menengah	50.7	10.9	18.8	19.7	38.8	5.7	4.9	1,788
Menengah atas	41.1	11.5	20.6	26.7	43.7	9.1	6.1	1,713
Teratas	20.2	13.0	23.6	43.2	52.3	11.9	15.6	1,882
Jumlah	49.2	11.1	16.9	22.8	37.7	6.7	6.5	8,758

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

Gambar 15.5
Persentase Wanita yang Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Tidak Tahu Tentang Gejala IMS Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Indonesia 2007



15.11 SUMBER INFORMASI TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL

Sumber informasi tentang IMS yang biasa dikemukakan oleh wanita dan pria yang pernah mendengar tentang IMS adalah televisi: 11 persen pada wanita dan 17 persen pada pria, teman dan keluarga: 7 persen pada wanita dan 20 pada pria, radio: 2 persen pada wanita dan 5 persen pada pria, dan petugas kesehatan: 1 persen pada wanita dan 2 persen pada pria, yang ditunjukkan pada Tabel 15.12.1 dan 15.12.2. Persentase dari mereka yang pernah mendengar tentang IMS dari TV lebih tinggi di perkotaan daripada di perdesaan, dan meningkat sesuai dengan tingkat pendidikan dan tingkat kekayaan.

Tabel 15.12.1 Sumber informasi IMS: wanita

Persentase wanita pernah kawin yang menunjukkan sumber informasi tentang IMS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Sumber informasi tentang IMS											
Karakteristik latar belakang	Radio	Televisi	Koran/ majalah	Bendera/ poster	Petugas kesehatan	FBO	Sekolah/ guru	Perkum-pulan masya-rakat	Teman/ keluarga	Tempat kerja	Tak ter-jawab	Jumlah wanita
Umur												
15-24	2,0	8,7	1,5	0,1	0,7	0,0	1,5	0,4	4,5	0,3	80,2	4.939
15-19	1,1	4,6	0,8	0,0	0,8	0,1	0,8	1,2	4,0	0,0	86,6	845
20-24	2,2	9,5	1,6	0,1	0,7	0,0	1,7	0,2	4,7	0,4	78,9	4.094
25-29	2,9	12,1	2,6	0,0	1,0	0,0	0,9	0,4	7,2	0,4	72,5	5.771
30-39	3,0	12,1	2,8	0,1	1,2	0,0	0,7	0,7	7,6	0,3	71,5	12.024
40-49	1,7	9,3	1,9	0,1	1,2	0,0	0,1	0,6	7,2	0,5	77,4	10.160
Status perkawinan												
Kawin	2,4	10,9	2,3	0,1	1,1	0,0	0,7	0,6	7,0	0,3	74,5	30.931
Cerai hidup/cerai mati	2,4	7,9	1,4	0,0	1,6	0,0	0,3	0,3	6,7	0,6	78,7	1.964
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	3,6	17,0	3,6	0,2	1,4	0,0	1,3	0,7	8,9	0,6	62,7	13.745
Perdesaan	1,6	6,2	1,3	0,0	1,0	0,0	0,3	0,4	5,6	0,1	83,5	19.150
Pendidikan												
Tidak sekolah	0,3	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,5	0,1	96,6	2.271
Tidak tamat SD	0,5	2,5	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,2	4,1	0,0	92,1	5.572
Tamat SD	0,8	5,0	0,4	0,0	0,8	0,0	0,0	0,3	5,6	0,1	86,9	10.077
Tidak tamat SMTA	2,7	11,2	1,4	0,1	1,3	0,0	0,3	0,7	9,5	0,6	72,2	6.781
SMTA +	6,1	25,6	7,3	0,3	2,1	0,1	2,5	1,1	9,9	0,8	44,3	8.193
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	0,9	2,2	0,6	0,0	0,7	0,0	0,1	0,2	4,0	0,0	91,2	6.219
Menengah bawah	1,4	5,0	0,5	0,0	0,9	0,0	0,3	0,2	5,4	0,0	86,2	6.606
Menengah	2,1	8,3	1,4	0,0	1,0	0,0	0,4	0,7	6,2	0,3	79,5	6.710
Menengah atas	2,8	13,1	2,7	0,2	1,2	0,0	1,1	0,7	9,0	0,6	68,6	6.713
Teratas	4,9	24,3	6,0	0,2	1,8	0,1	1,6	0,9	10,0	0,7	49,6	6.647
Total	2,4	10,7	2,3	0,1	1,1	0,0	0,7	0,5	6,9	0,4	74,8	32.895

Tabel 15.12.2 Sumber informasi IMS: pria

Persentase pria kawin yang menunjukkan sumber informasi tentang IMS menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Sumber informasi tentang IMS											Jumlah pria
	Radio	Televisi	Koran/ majalah	Bendera/ poster	Petugas kesehatan	FBO	Sekolah/ guru	Perkum-pulan masya-rakat	Teman/ keluarga	Tempat kerja	Tak ter-jawab	
Umur												
15-24	3,8	11,6	4,5	0,0	4,1	0,0	0,1	0,2	17,9	0,8	57,2	460
15-19	0,0	16,7	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,2	0,0	56,8	29
20-24	4,0	11,2	4,4	0,0	4,3	0,0	0,1	0,2	17,7	0,8	57,2	432
25-29	4,5	19,0	4,7	0,9	1,3	0,0	0,7	1,1	19,0	0,6	48,2	1.116
30-39	5,7	17,1	5,3	0,5	2,4	0,1	0,8	0,8	20,4	1,5	45,5	3.097
40-49	4,1	16,6	4,3	0,2	2,7	0,1	0,5	0,5	20,5	1,2	49,3	2.930
50-54	4,6	12,1	3,2	0,2	2,1	0,0	0,0	0,1	17,8	0,6	59,4	1.155
Status perkawinan												
Kawin	4,8	16,2	4,6	0,4	2,4	0,1	0,6	0,6	19,8	1,1	49,6	8.758
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	6,1	24,2	7,2	0,7	2,5	0,0	0,9	0,4	22,0	1,4	34,5	3.728
Perdesaan	3,8	10,3	2,6	0,1	2,3	0,1	0,3	0,7	18,1	0,9	60,7	5.030
Pendidikan												
Tidak sekolah	0,4	1,8	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	9,4	0,0	87,8	365
Tidak tamat SD	0,7	5,5	0,6	0,0	1,0	0,0	0,0	0,3	18,6	0,8	72,5	1.605
Tamat SD	2,6	7,2	1,9	0,2	1,7	0,0	0,0	0,8	20,1	1,5	63,9	2.339
Tidak tamat SMTA	4,8	14,9	2,8	0,5	2,7	0,0	0,1	0,9	26,3	1,4	45,5	1.721
SMTA +	9,7	33,0	10,8	0,7	4,0	0,1	1,7	0,4	17,4	1,0	21,2	2.727
Indeks kekayaan kuantil												
Terbawah	2,4	4,6	1,5	0,0	1,3	0,1	0,2	0,5	12,9	1,3	75,2	1.676
Menengah bawah	3,1	8,2	1,6	0,1	1,3	0,1	0,1	0,9	20,7	0,8	63,0	1.698
Menengah	4,2	14,0	3,9	0,4	2,9	0,0	0,2	0,4	22,0	1,0	51,1	1.788
Menengah atas	5,8	19,3	5,6	0,6	3,3	0,0	0,6	0,5	21,8	1,0	41,5	1.713
Teratas	8,0	33,2	9,7	0,7	3,2	0,0	1,6	0,7	21,0	1,5	20,4	1.882
Total	4,8	16,2	4,6	0,4	2,4	0,1	0,6	0,6	19,8	1,1	49,6	8.758

15.12 PREVALENSI IMS BERDASARKAN LAPORAN RESPONDEN

Pada SDKI 2007, responden yang pernah berhubungan seks ditanya apakah mereka pernah mengalami penyakit yang ditularkan melalui kontak seksual dalam 12 bulan terakhir, atau mereka mengalami paling tidak dua gejala yang terkait dengan IMS (cairan putih yang berbau dari kelamin atau kemaluan, luka/bisul pada kelamin/kemaluan). Tabel 15.13 menunjukkan prevalensi IMS berdasarkan laporan responden pada penduduk wanita pernah kawin dan pria kawin.

Hasil menunjukkan sekitar 2 persen wanita pernah kawin dan 1 persen pria kawin yang pernah melakukan hubungan seks, pernah mengalami IMS dan atau mengalami gejala IMS dalam 12 bulan terakhir. Prevalensi IMS atau gejala IMS mencapai puncaknya kelompok umur 20-24 tahun, yaitu 3 persen pada wanita dan 1 persen pada pria. Di antara wanita, prevalensi IMS berdasar laporan mereka sendiri, lebih tinggi di perkotaan (3 persen) dan pada status pendidikan SMTA ke atas (4 persen).

Responden wanita dan pria yang melaporkan mengalami penyakit atau mempunyai gejala IMS dalam 12 bulan terakhir ditanya apakah mereka mencari pengobatan atau nasehat untuk gejala yang mereka alami dan kemana mereka mencari pengobatan. Gambar 15.6 menunjukkan sebesar 46 persen

wanita dan 61 persen pria mencari pengobatan ke klinik/rumah sakit/dokter/petugas kesehatan profesional lainnya. Sumber pengobatan lainnya untuk IMS yang dipertimbangkan oleh pria adalah nasehat dan obat dari toko obat atau apotik (16 persen).

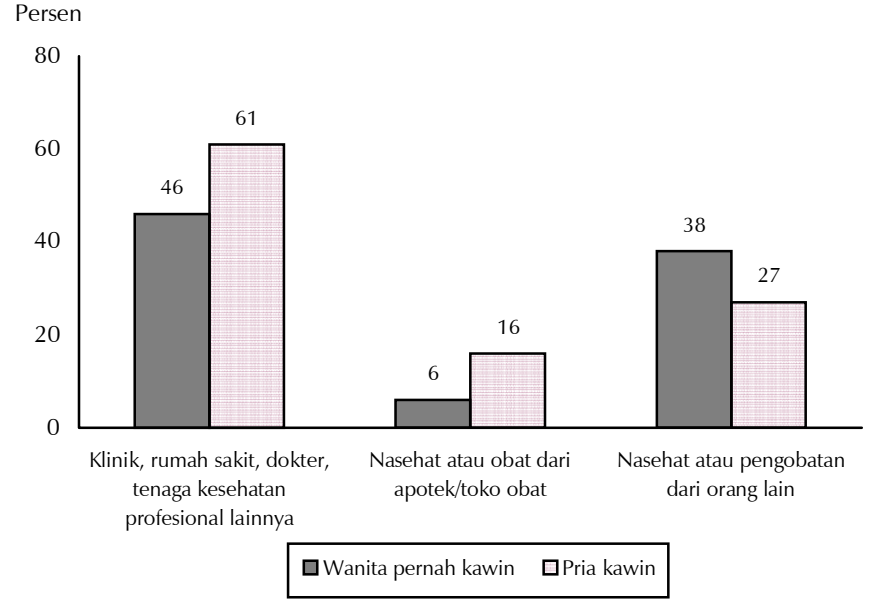
Table 15.13 Prevalensi IMS dan gejala IMS berdasar laporan responden

Di antara wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah berhubungan seks, persentase yang melaporkan pernah mengalami IMS dan atau gejala IMS dalam 12 bulan terakhir, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin				Pria kawin			
Karakteristik latar belakang	Cairan berbau/ nanah keluar dari alat kelamin	Luka/ bisul pada alat kelamin	IMS/luka atau bisul/ nanah keluar dari alat kelamin	Jumlah responden yang pernah ber-hubungan seks	Cairan berbau/ nanah keluar dari alat kelamin	Luka/bisul pada alat kelamin	IMS/luka atau bisul/ nanah keluar dari alat kelamin	Jumlah responden yang pernah berhubu-ngan seks
Umur								
15-24	2,5	0,4	2,7	4.927	0,9	0,2	1,0	460
15-19	1,4	0,1	1,5	845	0,0	0,0	0,0	29
20-24	2,7	0,5	3,0	4.082	0,9	0,2	1,0	432
25-29	1,9	0,4	2,0	5.768	0,4	0,3	0,5	1.116
30-39	2,0	0,3	2,2	12.022	0,7	0,4	0,8	3.097
40-49	1,2	0,2	1,3	10.158	0,5	0,2	0,7	2.930
50-54	na	na	na	0	0,0	0,2	0,2	1.155
Status perkawinan								
Kawin	1,8	0,3	2,0	30.922	0,5	0,3	0,7	8.758
Cerai hidup/cerai mati	1,1	0,1	1,2	1.953	na	na	na	0
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	2,3	0,5	2,6	13.729	0,5	0,3	0,7	3.728
Perdesaan	1,4	0,2	1,5	19.146	0,5	0,3	0,7	5.030
Pendidikan								
Tidak sekolah	0,3	0,0	0,3	2.270	0,0	0,1	0,1	365
Tidak tamat SD	0,7	0,1	0,7	5.565	0,7	0,2	0,8	1.605
Tamat SD	1,0	0,2	1,1	10.071	0,6	0,5	0,9	2.339
Tidak tamat SMTA	2,4	0,6	2,7	6.780	0,4	0,3	0,6	1.721
SMTA +	3,4	0,5	3,8	8.188	0,4	0,1	0,6	2.727
Total	1,8	0,3	2,0	32.875	0,5	0,3	0,7	8.758

na = tidak berlaku

Gambar 15.6
Persentase Wanita Pernah Kawin dan Pria Kawin yang Mencari Pengobatan Atau Nasehat, Indonesia 2007



15.13. PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DAN PERILAKU SEKS PADA KELOMPOK REMAJA

Bagian ini membahas tentang pengetahuan terkait dengan HIV dan AIDS di kalangan remaja dan dewasa muda usia 15-24 tahun. Perhatian khusus harus diperhatikan pada grup ini karena 50 persen penemuan kasus baru di dunia berasal dari kelompok remaja dan dewasa muda. (Ross et al) Selanjutnya pengetahuan komprehensif tentang penularan HIV, umur pertama kali melakukan hubungan seks serta pengetahuan tentang tempat dimana bisa memperoleh kondom juga dilaporkan.

15.13.1 Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Kelompok Remaja dan Dewasa Muda

Pengetahuan tentang bagaimana HIV ditularkan merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kewaspadaan mereka terhadap keterpaparan virus HIV. Remaja dan dewasa muda adalah kelompok yang rentan karena secara psikologis mereka berada pada periode ingin mencoba dan lebih mudah terpapar dengan berbagai perilaku berisiko.

Sebagaimana sudah dibahas terdahulu, pengetahuan yang komprehensif didefinisikan sebagai pengetahuan bahwa: 1) Seseorang dapat berkurang risiko tertular HIV dengan membatasi berhubungan seks hanya dengan satu pasangan yang tak terinfeksi, 2) menggunakan kondom secara konsisten, 3) Orang yang tampak sehat dapat terkena HIV/AIDS dan 4) HIV tidak dapat ditularkan oleh gigitan nyamuk dan 5) makan bersama ODHA.

Tabel 15.14 menunjukkan pengetahuan yang komprehensif pada kelompok remaja dan dewasa muda berdasarkan karakteristik latar belakang. Hasil menunjukkan proporsi kelompok remaja dan dewasa muda dengan pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS sangat rendah yaitu 10 persen pada wanita pernah kawin dan 15 persen pada pria kawin. Pada wanita dan pria muda pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS lebih tinggi di perkotaan dibanding di perdesaan. Peningkatan pengetahuan komprehensif nampak sangat berhubungan dengan peningkatan pendidikan dan kekayaan baik pada wanita maupun pria.

15.13.2 Pengetahuan Tentang Tempat Memperoleh Kondom pada Wanita Kelompok Remaja dan Dewasa Muda

Penggunaan kondom pada kelompok remaja dan dewasa muda merupakan perlindungan penting dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya, selain juga menghindarkan kehamilan yang tidak diinginkan. Pengetahuan tentang dimana mereka dapat memperoleh kondom akan mempermudah mereka untuk mendapatkan dan menggunakan kondom. Tabel 15.14 menunjukkan bahwa persentase wanita usia 15-24 tahun yang mengetahui dimana tempat memperoleh kondom adalah sebesar 39 persen. Presentase kelompok remaja dan dewasa muda yang tahu dimana bisa mendapatkan kondom meningkat selaras dengan peningkatan pendidikan dan kekayaan.

Table 15.14 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan tempat memperoleh kondom pada kelompok remaja dan dewasa muda.

Persentase wanita muda pernah kawin dan pria muda kawin umur 15-24 dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan persentase dengan pengetahuan tentang sumber kondom, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin			Pria kawin	
Karakteristik latar belakang	Persentase dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS	Persentase yang mengetahui sumber kondom	Jumlah responden	Persentase dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS	Jumlah responden
Umur					
15-19	5,7	29,0	845	2,1	29
15-17	3,1	21,2	271	0,0	0
18-19	7,0	32,7	575	2,2	28
20-24	10,3	41,2	4.094	15,5	432
20-22	8,7	37,2	2.185	9,7	146
23-24	12,1	45,7	1.909	18,5	286
Status perkawinan					
Pernah kawin	9,5	39,1	4.939	14,7	460
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	15,6	59,0	1.708	18,8	151
Perdesaan	6,3	28,5	3.232	12,7	309
Pendidikan					
Tidak sekolah	1,8	7,9	79	0,0	5
Tidak tamat SD	2,5	11,6	472	3,5	56
Tamat SD	3,6	21,4	1.495	6,4	131
Tidak tamat SMTA	9,6	43,7	1.762	12,5	147
SMTA +	20,6	68,8	1.131	32,1	121
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	3,0	17,1	1.218	2,2	121
Menengah bawah	5,7	31,8	1.185	14,7	122
Menengah	10,2	41,7	987	11,9	66
Menengah atas	13,7	52,8	936	25,5	98
Teratas	22,5	71,7	614	26,8	53
Total	9,5	39,1	4.939	14,7	460

[1] Pengetahuan komprehensif : mengetahui bahwa penggunaan kondom secara konsisten saat hubungan seks dan hanya berpasangan dengan seorang yang tidak terinfeksi virus AIDS dapat mengurangi kemungkinan tertular virus AIDS, mengetahui bahwa seorang yang nampaknya sehat dapat mengidap virus AIDS, dan menolak dua persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS. Komponen pengetahuan komprehensif disajikan di tabel 15.4.1, dan 15.4.2

[2] Untuk tabel ini jawaban mengetahui sumber kondom dari teman, anggota keluarga dan rumah tidak diperhitungkan

15.13.3 Umur Pertama Kali Berhubungan Seks pada Kelompok Remaja dan Dewasa Muda

Mengingat Indonesia adalah negara dengan status epidemi terkonsentrasi dimana penularan utamanya adalah melalui jarum suntik tidak aman di antara pengguna narkoba suntik dan melalui hubungan heteroseksual antara orang yang terinfeksi dan tidak terinfeksi, umur pertama kali melakukan hubungan seks sangat mempengaruhi lamanya keterpaparan terhadap virus. Tabel 15.15 memperlihatkan proporsi pria dan wanita pada usia kohor 15-24 tahun yang melakukan seks pertama kali pada usia dibawah 15 tahun dan dibawah 18 tahun.

Table 15.15 Umur pertama kali berhubungan seks di antara remaja

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin umur 15-24 yang berhubungan seksual pertama kali sebelum umur 15 dan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin umur 18-24 yang berhubungan seksual pertama kali sebelum umur 18, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin				Pria kawin			
Karakteristik latar belakang	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 15	Jumlah responden (15-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 18	Jumlah responden (18-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 15	Jumlah responden (15-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 18	Jumlah responden (18-24)
Umur								
15-19	13.5	845	*	*	*	29	*	*
15-17	26.2	271	*	*	*	0	*	*
18-19	7.5	575	63.1	575	*	28	*	28
20-24	6.7	4,094	34.6	4,094	0.2	432	10.2	432
20-22	8.1	2,185	41.5	2,185	0.4	146	10.3	146
23-24	5.1	1,909	26.7	1,909	0.1	286	10.1	286
Tahu sumber kondom								
Ya	3.6	1,930	26.7	1,873	na	0	na	0
Tidak	10.6	3,009	45.7	2,796	na	0	na	0
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	3.9	1,708	28.2	1,667	0.2	151	15.3	151
Perdesaan	10.0	3,232	43.6	3,002	0.2	309	9.7	309
Pendidikan								
Tidak sekolah	19.1	79	50.9	70	*	5	*	5
Tidak tamat SD	20.2	472	60.8	435	0.0	56	14.0	56
Tamat SD	14.3	1,495	57.2	1,390	0.0	131	17.6	131
Tidak tamat SMTA	3.6	1,762	36.5	1,646	0.4	147	10.5	146
SMTA +	0.1	1,131	7.4	1,129	0.3	121	5.3	121
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	11.9	1,218	50.4	1,114	0.0	121	12.3	121
Menengah bawah	10.1	1,185	47.5	1,096	0.5	122	7.0	122
Menengah	5.5	987	33.8	950	0.0	66	7.1	66
Menengah atas	4.8	936	27.5	910	0.4	98	12.0	98
Teratas	4.2	614	21.0	598	0.0	53	25.0	53
Total	7.9	4,939	38.1	4,669	0.2	460	11.6	460

na = tidak berlaku

[1] Untuk tabel ini jawaban mengetahui sumber kondom dari teman, anggota keluarga dan rumah tidak diperhitungkan

Hasil analisis kohor menunjukkan bahwa pada kohor usia 15-24 tahun, sebesar 8 persen wanita muda dan dua diantara 1000 pria muda melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur dibawah 15 tahun. Kemudian sebesar 38 persen wanita muda dan 12 persen pria muda melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur dibawah 18 tahun.

Perlu dicatat bahwa persentase yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur dibawah 15 tahun maupun dibawah 18 tahun, secara umum lebih tinggi pada wanita dibanding pria. Temuan yang cukup mengejutkan adalah persentase tertinggi melakukan hubungan seks sebelum umur 15

tahun terdapat pada kelompok umur 15-17 tahun yaitu sebesar 26 persen dan yang melakukan hubungan seksual dibawah umur 18 tahun terdapat pada kelompok umur 18-19 tahun yaitu sebesar 63 persen. Persentase melakukan hubungan seksual dibawah umur 15 tahun, cenderung lebih tinggi pada tingkat pendidikan lebih rendah dan pada indeks kekayaan lebih rendah.

15.14. PENGETAHUAN TENTANG VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)

Pengetahuan tentang status HIV membantu seseorang yang mempunyai status HIV negatif untuk membuat keputusan penting dalam mengurangi risiko penularan dan meningkatkan praktek seks yang aman, sehingga mereka tetap bisa menjaga status bebas HIV nya. Untuk yang diketahui berstatus HIV positif, pengetahuan tentang status HIV ini memungkinkan mereka mengambil langkah melindungi pasangan seks mereka agar tidak tertular, sekaligus mendapatkan akses perawatan dan pengobatan bagi diri mereka dan juga untuk membuat rencana ke depan.

Tabel 15.16.1 Mengetahui tempat di mana mendapatkan layanan VCT: Wanita

Persentase wanita pernah kawin yang mengetahui tempat di mana mendapatkan layanan VCT, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Pemerintah					Swasta							
Karakteristik latar belakang	Rumah sakit	Puskes-mas	Klinik	Klinik VCT	Lainnya	Rumah sakit	Klinik	Klinik VCT	Praktek dokter	Praktek bidan	Lainnya	Tak terjawab	Jumlah wanita
Umur													
15-24	3,5	0,4	0,0	0,2	0,0	0,5	0,1	0,2	0,7	0,2	0,1	94,1	4.939
15-19	1,5	0,9	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	97,2	845
20-24	3,9	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,1	0,2	0,8	0,3	0,2	93,4	4.094
25-29	5,8	0,7	0,1	0,6	0,0	0,4	0,1	0,1	0,3	0,1	0,2	91,5	5.771
30-39	6,4	0,7	0,0	0,3	0,1	0,3	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	91,7	12.024
40-49	4,6	0,3	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	94,2	10.160
Status perkawinan													
Kawin	5,3	0,5	0,0	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	92,8	30.931
Cerai hidup/cerai mati	5,1	0,8	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	93,0	1.964
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	9,0	0,7	0,1	0,6	0,1	0,5	0,0	0,2	0,4	0,1	0,2	88,1	13.745
Perdesaan	2,7	0,4	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	96,1	19.150
Pendidikan													
Tidak sekolah	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,7	2.271
Tidak tamat SD	1,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	98,8	5.572
Tamat SD	1,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	97,5	10.077
Tidak tamat SMTA	4,4	0,6	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,4	0,1	0,1	93,7	6.781
SMTA +	14,5	1,2	0,2	1,2	0,2	0,9	0,1	0,3	0,7	0,1	0,4	80,2	8.193
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	0,9	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	98,6	6.219
Menengah bawah	2,2	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	97,0	6.606
Menengah	3,7	0,6	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	95,1	6.710
Menengah atas	6,7	0,8	0,0	0,4	0,1	0,2	0,1	0,1	0,4	0,2	0,2	90,8	6.713
Teratas	12,8	0,7	0,2	1,1	0,2	0,8	0,1	0,4	0,6	0,0	0,3	82,8	6.647
Total	5,3	0,5	0,0	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	92,8	32.895

Pengetahuan tentang status HIV merupakan suatu komponen yang sangat penting dalam penanggulangan HIV/AIDS. Dengan mengetahui status HIV maka akan membuka akses terhadap berbagai layanan pencegahan serta perawatan, dukungan dan pengobatan HIV/AIDS. Pada tahun 2006 diperkirakan sejumlah 193.000 ODHA di Indonesia (Depkes, 2006), sedangkan hasil laporan Departemen Kesehatan menunjukkan baru sekitar 17 persen berhasil dijangkau melalui VCT. Mengingat besarnya kesenjangan antara jumlah estimasi ODHA Nasional dengan cakupan program, maka saat ini pemerintah

sedang menggalakkan pengembangan layanan VCT baik dalam segi kuantitas maupun kualitas untuk memperluas cakupan nasional.

Untuk menilai kesadaran terhadap layanan VCT, melalui SDKI 2007, responden ditanya bagaimana cara mengenali seseorang yang terinfeksi HIV, dan apakah mereka mengetahui tentang adanya testing HIV yang didahului dengan prosedur konseling dan dimana layanan VCT dapat diperoleh.

Sebagai tanggapan terhadap pertanyaan apakah mereka tahu tentang konseling yang mendahului testing HIV, hanya sedikit responden yang mengatakan pernah mendengar (6 persen pada wanita dan 7 persen pada pria). Sangat sedikit responden yang tahu tempat dimana mereka dapat memperoleh layanan VCT, di antara mereka, hanya 7 persen wanita dan 6 persen pria yang mengatakan dapat memperoleh layanan VCT pada fasilitas kesehatan pemerintah dan hanya 1 persen wanita dan pria yang mengatakan dapat memperoleh layanan VCT pada fasilitas kesehatan swasta (Tabel 15.16.1 dan tabel 15.16.2).

Tabel 15.16.2 Mengetahui tempat di mana mendapatkan layanan VCT: Pria

Persentase pria kawin yang mengetahui tempat di mana mendapatkan layanan VCT, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Pemerintah					Swasta							
Karakteristik latar belakang	Rumah sakit	Puskes-mas	Klinik	Klinik VCT	Lainnya	Rumah sakit	Klinik	Klinik VCT	Praktek dokter	Praktek bidan	Lainnya	Tak terjawab	Jumlah pria
Umur													
15-24	3,8	0,1	0,2	0,8	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	94,8	460
15-19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	29
20-24	4,0	0,1	0,2	0,9	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	94,4	432
25-29	4,2	0,2	0,0	1,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	93,5	1.116
30-39	4,7	0,9	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,6	93,2	3.097
40-49	4,5	0,3	0,0	0,1	0,3	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,6	93,8	2.930
50-54	3,5	0,4	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	95,8	1.155
Daerah tempat tinggal													
Perkotaan	6,8	0,6	0,0	0,6	0,5	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4	90,6	3.728
Perdesaan	2,6	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	96,3	5.030
Pendidikan													
Tidak sekolah	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,7	365
Tidak tamat SD	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,5	1.605
Tamat SD	1,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	98,0	2.339
Tidak tamat SMTA	2,7	0,2	0,0	0,5	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,8	95,4	1.721
SMTA +	10,7	1,3	0,0	0,5	0,7	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	1,0	85,3	2.727
Indeks kekayaan kuantil													
Terbawah	0,8	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	98,7	1.676
Menengah bawah	2,3	0,5	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,3	96,4	1.698
Menengah	3,1	0,7	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	95,6	1.788
Menengah atas	5,2	0,6	0,0	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	92,5	1.713
Teratas	9,9	0,6	0,0	0,6	0,8	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,8	86,8	1.882
Total	4,4	0,5	0,0	0,3	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,5	93,9	8.758

KEMATIAN DEWASA DAN MATERNAL 16

Bab 10 menyajikan angka kematian tahun-tahun awal kehidupan. Bab ini mengulas kematian dewasa terutama kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Meskipun angka kematian maternal dianggap sebagai salah satu indikator terpenting dari kesehatan masyarakat suatu negara, data yang dapat diandalkan untuk estimasi masih langka dan hasil estimasinya sangat beragam.

Data yang memungkinkan untuk menghitung angka kematian dewasa dan kematian maternal dengan menggunakan prosedur estimasi langsung telah dikumpulkan sejak Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1994. SDKI mengumpulkan keterangan kelangsungan hidup dari semua anak lahir hidup ibu kandung dari responden (ialah saudara kandung laki-laki dan wanita responden). Pendekatan langsung untuk mengukur kematian dewasa dan kematian maternal, memaksimalkan penggunaan data yang tersedia yang mencakup keterangan umur saudara kandung yang masih hidup, umur saudara kandung saat meninggal, serta keterangan kapan saat saudara kandung meninggal. Ini memungkinkan data diagregasikan untuk menentukan jumlah tahun hidup orang terpapar pada risiko kematian dan jumlah kematian saudara kandung yang terjadi dalam satu periode tertentu. Angka kematian maternal dan kematian dewasa didapat dengan membagi kematian maternal (atau kematian wanita atau pria dewasa) dengan jumlah tahun orang terpapar (Rutenberg dan Sullivan, 1991). Ukuran kematian maternal yang lebih sederhana adalah proporsi kematian maternal terhadap semua kematian pada wanita usia reproduktif atau *proportion of deaths of all women of reproductive age due to maternal causes (PMDF).*PMDF mengukur kontribusi dari kematian maternal terhadap semua kematian dari semua sebab pada wanita usia reproduktif. PMDF dipercaya dapat dicatat lebih akurat dari kematian maternal (Hill, Kenneth etal., 2007). PMDF diukur secara langsung dengan membagi kematian maternal dengan kematian wanita usia reproduktif.

16.1 DATA

Untuk memperoleh data kematian maternal dan kematian dewasa, kuesioner SDKI mencakup pertanyaan sejarah kelangsungan hidup saudara kandung. Sejarah kelangsungan hidup saudara kandung mencatat secara lengkap sejarah kelangsungan hidup semua anak kandung lahir hidup dari ibu responden (saudara kandung satu ibu responden). Sebelum SDKI 2007 sejarah kelangsungan hidup saudara kandung hanya ditanyakan kepada responden wanita. Pada SDKI 2007 responden laki-laki tanyakan pertanyaan yang sama dengan maksud meningkatkan cakupan untuk perhitungan angka kematian.

Untuk memperoleh data sejarah kelangsungan hidup saudara kandung, pertama-tama kepada setiap responden diminta memberikan keterangan total jumlah kelahiran hidup ibu kandungnya. Responden kemudian diminta memberikan daftar semua anak yang dilahirkan ibu kandung dimulai dari anak lahir hidup pertama. Dari setiap saudara kandung ditanyakan apakah masih hidup pada saat pencacahan. Untuk saudara kandung yang masih hidup, ditanyakan umurnya; dan untuk saudara kandung yang sudah meninggal, ditanyakan umur saat meninggal dan tahun saat meninggal. Kalau responden kurang mampu memberikan keterangan umur meninggal atau tahun meninggal, pewawancara diinstruksikan untuk menerima jawaban perkiraan. Untuk saudara kandung perempuan yang meninggal pada umur 10 tahun atau lebih, tiga pertanyaan diajukan untuk menentukan apakah kematiannya berhubungan dengan kematian maternal: “Apakah [NAMA SAUDARA PEREMPUAN] sedang hamil saat meninggal?”, dan jika tidak, “Apakah meninggal saat melahirkan?’, dan jika tidak, “Apakah dia meninggal dalam masa nifas atau 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan?’. Kalau salah satu jawaban ya

lebih lanjut ditanyakan "Apakah [NAMA SAUDARA PEREMPUAN] meninggal karena komplikasi kehamilan atau melahirkan?". Untuk saudara kandung yang masih hidup atau meninggal ditanyakan juga apakah mereka pernah kawin.

Estimasi kematian dewasa dan kematian maternal membutuhkan laporan yang akurat dari jumlah saudara kandung perempuan atau laki-laki yang dipunyai responden, jumlah yang meninggal, dan jumlah saudara perempuan meninggal yang berhubungan dengan sebab-sebab kematian maternal (untuk kematian maternal). Tidak ada prosedur tetap untuk menetapkan kelengkapan dan akurasi data kelangsungan hidup saudara kandung. Tabel 16.1 menunjukkan beberapa indikator kualitas data kelangsungan hidup saudara kandung dari SDKI 2007 yang mencakup kelengkapan melaporkan kelangsungan hidup saudara kandung, pelaporan umur saudara kandung yang masih hidup, dan untuk saudara kandung yang meninggal kelengkapan umur saat meninggal dan kapan meninggalnya saudara kandung.

Tabel 16.1 Kelengkapan keterangan saudara kandung

Jumlah saudara kandung yang dilaporkan responden perempuan umur 15-49 dan kelengkapan laporan tentang umur, umur saat meninggal, dan tahun meninggal, Indonesia 2007

	Perempuan		Laki-laki		Total	
	Total	Persentase	Total	Persentase	Total	Persentase
Semua saudara kandung	88.576	100,0	92.519	100,0	181.095	100,0
Masih hidup	79.159	89,4	80.644	87,2	159.803	88,2
Meninggal	9.397	10,6	11.827	12,8	21.224	11,7
Tidak diketahui	20	0,0	47	0,1	68	0,0
Saudara kandung yang masih hidup	79.159	100,0	80.644	100,0	159.803	100,0
Umur diketahui	78.806	99,6	80.286	99,6	159.092	99,6
Umur tidak diketahui	352	0,4	359	0,4	711	0,4
Saudara kandung yang meninggal	9.397	100,0	11.827	100,0	21.224	100,0
Umur dan tahun meninggal diketahui	8.298	88,3	10.437	88,2	18.735	88,3
Umur meninggal tidak diketahui	170	1,8	136	1,1	306	1,4
Tahun meninggal tidak diketahui	788	8,4	1.069	9,0	1.857	8,8
Umur dan tahun meninggal tidak diketahui	140	1,5	186	1,6	326	1,5

Dari jumlah 181.095 saudara kandung yang dilaporkan responden wanita, status kelangsungan hidup tidak dilaporkan untuk 67 orang (kurang dari 0,1 persen). Diantara saudara kandung yang masih hidup, umur sekarang (digunakan untuk menghitung keterpaparan kematian) hampir keseluruhan dilaporkan (99,6 persen). Diantara mereka yang meninggal, umumnya dapat dilaporkan umur dan kapan meninggal. Untuk 88 persen saudara kandung yang meninggal, dapat dilaporkan baik umur meninggal dan tahun meninggal. Umur meninggal tidak dilaporkan kurang dari 2 persen dari saudara kandung yang meninggal, sedangkan tahun sejak meninggal tidak dilaporkan untuk 9 persen dari saudara kandung yang meninggal. Daripada mengeluarkan data saudara kandung dengan ketidaklengkapan keterangan (missing), maka dilakukan upaya imputasi dengan memanfaatkan keterangan urutan saudara kandung dan keterangan lain yang terkait[1] Data kelangsungan hidup dari saudara kandung termasuk data yang diimputasi, dipakai untuk menghitung angka kematian dewasa dan kematian maternal secara langsung.

[1] Imputasi dilakukan berdasarkan asumsi bahwa urutan kelahiran saudara kandung dari keterangan riwayat kelahiran adalah benar. Tahap pertama menghitung tanggal kelahiran. Untuk setiap saudara kandung masih hidup yang diketahui umurnya, dan setiap saudara kandung yang sudah meninggal yang diketahui umur ketika meninggal serta tahun kematiannya, telah dihitung tanggal lahirnya. Tanggal lahir saudara kandung yang tidak diketahui diperkirakan dari tanggal lahir saudara kandungnya yang telah dikumpulkan bersama. Umur saudara kandung yang masih hidup dihitung dari imputasi tanggal lahir. Bila umur atau tanggal diketahui, maka tanggal lahir dari saudara kandung yang meninggal dapat dihitung. Bila kedua keterangan tersebut tidak diketahui, maka umur ketika meninggal diimputasi. Imputasi ini berdasarkan distribusi umur kematian dari mereka yang tidak diketahui tahun kematiannya, tetapi umur ketika meninggal diketahui.

16.2 ESTIMASI LANGSUNG KEMATIAN DEWASA

Tabel 16.2 menyajikan angka kematian spesifik menurut umur laki-laki dan perempuan untuk periode lima tahun sebelum pencacahan, yang merujuk periode 2003-2007. Angka kematian spesifik menurut umur dihitung dengan membagi jumlah kematian pada setiap kelompok umur dengan jumlah orang tahun terpapar pada kelompok umur tersebut selama periode waktu yang ditentukan. Karena jumlah kematian darimana angka kematian didasarkan jumlah yang tidak banyak (619 kematian perempuan dan 835 kematian laki-laki), maka angka kematian spesifik menurut umur terpengaruh variasi sampling yang besar.

Tabel 16.2 Angka kematian orang dewasa

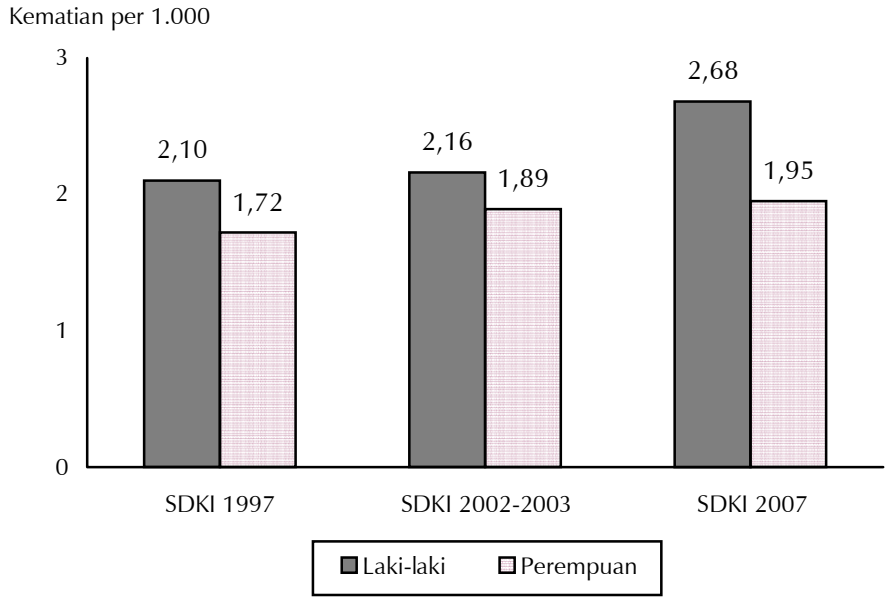
Estimasi langsung angka kematian menurut kelompok umur untuk perempuan dan laki-laki umur 15-49 berdasarkan kelangsungan hidup saudara kandung responden untuk periode 0-4 tahun sebelum survei, Indonesia 2007

	Perempuan			Laki-laki		
Umur	Kematian Perempuan	Tahun paparan	Angka kematian	Kematian laki-laki	Tahun paparan	Angka kematian
15-19	28	36.631	0,76	84	36.466	2,31
20-24	63	52.378	1,21	97	52.686	1,85
25-29	69	58.635	1,18	105	60.435	1,74
30-34	103	59.058	1,74	87	61.240	1,45
35-39	111	54.252	2,05	159	55.234	2,87
40-44	147	40.489	3,63	131	40.346	3,26
45-49	98	25.726	3,80	170	26.722	6,35
Total	619	327.170	1,95[a]	835	333.129	2,68[a]

[a] Umur disesuaikan

Angka kematian spesifik perempuan adalah 1.95 kematian dan angka kematian spesifik laki-laki adalah 2,68 kematian per 1.000 penduduk. Seperti yang diharapkan, angka kematian meningkat dengan meningkat umur untuk kedua jenis gender. Secara umum hampir pada semua kelompok umur angka kematian spesifik laki-laki lebih besar dari angka kematian spesifik perempuan. Analisis dari SDKI sebelumnya menunjukkan adanya sedikit kenaikan dari angka kematian spesifik laki-laki maupun perempuan dari 1992 ke 2007 (Gambar 16.1).

Gambar 16.1
Tren Angka Kematian Dewasa Umur 15-49 menurut Jenis Kelamin
SDKI 1997-2007



16.3 ESTIMASI KEMATIAN MATERNAL

Estimasi cara langsung kematian maternal menurut kelompok umur dari keterangan ke-langsungan hidup saudara perempuan untuk periode lima tahun sebelum survei ditunjukkan di Tabel 16.3. Angka kematian maternal menurut kelompok umur dihitung dengan membagi jumlah kematian maternal dengan jumlah tahun wanita terpapar kematian. Untuk menghilangkan pengaruh bias karena efek *'truncation'* (batas atas umur responden SDKI yang memenuhi syarat adalah 49 tahun), maka angka kematian wanita umur 15-49 tahun distandarisasi dengan distribusi menurut umur responden survei. Kematian maternal adalah kematian yang terjadi selama kehamilan, saat melahirkan, atau selama masa nifas atau dua bulan setelah berakhirnya kehamilan.[2] Dengan jumlah kematian maternal kecil (62 kasus) maka angka kematian maternal menurut kelompok umur terpengaruh variasi sampling yang besar karenanya perlu hati-hati dalam menginterpretasikan. Karenanya lebih dianjurkan memakai pendekatan hanya menghitung satu angka untuk semua kelompok umur (15-49 tahun). Untuk periode 0-4 tahun sebelum survey, angka kematian karena sebab yang terkait dengan kehamilan dan persalinan adalah 0,18 kematian maternal per 1.000 tahun wanita terpapar. Kematian maternal mewakili 10 persen seluruh kematian wanita umur 15-49 tahun (PMDF).

Tabel 16.3 Angka Kematian maternal

Angka kematian maternal untuk periode 0-6 tahun sebelum survei,berdasarkan kelangsungan hidup saudara perempuan, Indonesia 2007

Umur	Kematian maternal	Tahun terpapar	Angka kematian (1,000)
15-19	4	36.631	0,10
20-24	6	52.378	0,12
25-29	22	58.635	0,38
30-34	16	59.058	0,27
35-39	5	54.252	0,10
40-44	7	40.489	0,18
45-49	2	25.726	0,07
Total 15-49	62	327.170	0,18[a]
Angka fertilitas umum[1]			0,078
Rasio kematian maternal[2]			228

[1] Per tahun 1.000 wanita

[2] Jumlah angka kematian maternal dibagi angka kelahiran per 100.000, lahir hidup

[a] Umur disesuaikan

Angka kematian maternal dapat dikonversikan ke angka kematian ibu ('maternal mortality ratio') dan disajikan per 100.000 kelahiran hidup, dengan membagi angka kematian maternal dengan angka fertilitas umum ('general fertility rate', 0,078) untuk periode waktu yang sama. Dengan cara ini dapat disoroti risiko obstetric dari kehamilan dan persalinan. Dengan prosedur estimasi langsung tersebut, angka kematian ibu diperkirakan 228 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup untuk periode waktu 2004-2007.

16.4 TREN ANGKA KEMATIAN MATERNAL

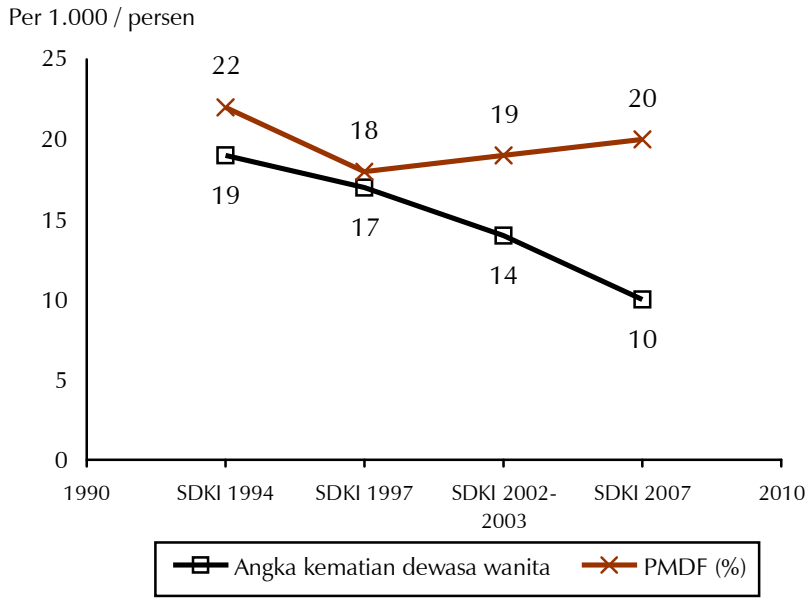
Analisa hasil SDKI 1994 menunjukkan angka kematian ibu untuk periode lima tahun sebelum survei (1990-1994) adalah 390 kematian per 100.000 kelahiran. Analisa hasil SDKI 1997 yang tidak dipublikasikan menunjukkan sedikit penurunan angka kematian ibu menjadi 334 kematian per 100.000 kelahiran selama periode 1993-1997. Angka kematian ibu 307 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada

[2] Definisi ini termasuk seluruh kematian yang terjadi selama kehamilan dan masa nifas, meskipun kematian di-sebabkan oleh bukan sebab-sebab maternal. Namun demikian, definisi ini tidak menyebabkan kelebihan pelaporan kematian maternal sebab hampir semua kematian wanita yang terjadi pada periode tertentu disebabkan oleh sebab-sebab maternal dan kematian maternal umumnya dilaporkan kurang daripada dilaporkan lebih.

SDKI 2002-2003 dan 228 kematian per 100.000 kelahiran dari SDKI 2007 mengindikasikan kelangsungan tren penurunan kematian ibu di Indonesia. Penurunan tersebut lebih nyata akhir-akhir ini (penurunan pertahun antara SDKI 2002-2003 dan SDKI 2007 adalah sekitar lima persen, dibandingkan rata-rata penurunan pertahun dua persen antara SDKI 1997 dan SDKI 2002-2003[3].

Meskipun ada sedikit kenaikan atau keadaan stagnan dari angka kematian dewasa perempuan di Indonesia, kecenderungan menurun angka kematian ibu menunjukkan keberhasilan upaya menurunkan kontribusi kematian maternal terhadap semua kematian ibu karena semua sebab. Gambar 16.2 membandingkan perubahan angka kematian perempuan dewasa dan PMDF untuk empat SDKI. PMDF secara kontinu menurun dari 19 persen (SDKI 1994) menjadi 10 persen (SDKI 2007).Meskipun demikian perlu diperhatikan bahwa kondisi umum kematian dewasa perempuan stagnan akhir-akhir ini, dimana angka kematian dewasa perempuan meningkat sedikit dari 17 kematian per 10.000 (SDKI 1997) menjadi 20 per 10.000 (SDKI 2007).

Gambar 16.2
Perubahan Angka Kematian Dewasa Wanita dan PMDF
SDKI 1994 - 2007



[3] Catatan angka untuk MMRasio dari keempat survei mempunyai kesalahan sampling yang tinggi dan berada pada tingkat kepercayaan 95 persen untuk saling melampaui. Bahkan ketika level kepercayaan dikurangi sampai 67 persen, interval selama periode 1994-2007 angka tersebut tetap saling melampaui sehingga sulit untuk disimpulkan dengan tingkat kepercayaan tersebut bahwa telah terjadi penurunan kematian maternal di Indonesia selama 10-15 tahun terakhir.

MALARIA DAN ISU KESEHATAN LAINNYA 17

17.1 PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit menular yang prevalensinya tinggi di daerah tropik dan subtropik. Lebih dari satu juta orang meninggal setiap tahun disebabkan oleh malaria. Di Indonesia, angka kesakitan karena malaria tinggi di bagian timur Indonesia; Sekitar 110 juta atau 50 persen penduduk Indonesia yang hidup di daerah endemik malaria adalah penduduk berisiko. Di antara lebih dari 450 kabupaten/kota di Indonesia, 325 adalah endemik malaria. Bagian timur Indonesia merupakan daerah dengan jumlah kasus malaria terrtinggi, termasuk Papua, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan provinsi Maluku Utara. Provinsi dengan jumlah kasus malaria sedang di bagian lain di Indonesia termasuk Kalimantan Barat, Bangka-Belitung, Sumatera Selatan, Bengkulu dan Provinsi Riau. (Depkes RI c, 2007 and Depkes RI d, 2007).

Pada masa mendatang dengan adanya pergeseran paradigma baru dan teknologi baru untuk diagnostik, pengobatan dan pencegahan, malaria akan dapat dieliminasi. Program Pemberantasan Malaria Nasional telah merancang eliminasi malaria menurut pulau sbb: 1). Tahun 2010 eliminasi di Jawa Bali dan Batam; 2). Tahun 2015 eliminasi di Jawa dan Nangroe Aceh Darusalam; 3). Tahun 2020 eliminasi di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara Barat; 4). Tahun 2030 eliminasi di Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur.

Pemberantasan Malaria yang mengutamakan memperluas jangkauan dan meningkatkan kualitas penemuan dan pengobatan penderita malaria (Early Diagnosis and Prompt Treatment/EDPT) dan pemberantasan vektor menggunakan kelambu/kelambu berinsektisida, penyemprotan dalam rumah, dan pembangunan berwawasan kesehatan lingkungan yang tidak menimbulkan tempat perindukan vektor melalui partisipasi masyarakat (Pos Malaria Desa/ posmaldes dan Kader Pos Malaria Desa) dan kerja sama lintas sektor dapat mengurangi angka kesakitan malaria.

Untuk menciptakan suatu masyarakat yang mempunyai kemampuan dalam pengendalian malaria, pemerintah Indonesia mencanangkan suatu program Gerakan Berantas Kembali Malaria yang disingkat menjadi Gebrak Malaria, yang melibatkan berbagai segmen di masyarakat, termasuk sektor swasta, dunia usaha, Lembaga swadaya masyarakat, dan badan-badan internasional serta penyandang dana.

Hasil penelitian tentang penggunaan kelambu di Kabupaten Sumba Timur tahun 2006 melaporkan proporsi Rumah Tangga yang menggunakan kelambu sebesar 43,3% (USAID &Unicef, 2006).

Pada tahun 2008 survei evaluasi kepemilikan dan penggunaan kelambu, obat anti malaria dan penanganan KLB malaria dilakukan di 7 Propinsi daerah bantuan Global Fund yaitu 1). provinsi Nanggroe Aceh Darussalam di 3 kabupaten/kota: Kota Sabang, Aceh Tengah dan Aceh Besar), 2). Provinsi Sumatera Utara di kabupaten Nias, 3). Provinsi Nusa Tenggara Timur di 3 kabupaten: Kupang, Alor dan Rote Ndao, 4). Provinsi Maluku di 3 kabupaten/kota: Maluku Tengah, Buru dan Kota Ambon, 5). Provinsi Maluku Utara di 3 kabupaten/kota: Kota Ternate, Halmahera Selatan dan Halmahera Barat, 6). Provinsi Papua Barat di 3 kabupaten: Sorong, Manokwari, Sorong Selatan, 7). Provinsi Papua di 3 kabupaten Biak, Jayapura dan Keerom.

Hasil penelitian tersebut melaporkan sebesar 97 persen rumah tangga di 7 propinsi memiliki kelambu (baik membeli sendiri maupun diperoleh dari bantuan (Long Lasting Insecticide Nets/LLIN).

Menurut perbandingan antar propinsi, persentase tertinggi di Sumut 99 persen dan terendah di Maluku Utara 93 persen. Sedangkan kepemilikan kelambu LLIN di 7 propinsi adalah 91 persen, persentase tertinggi di Sumut 99 persen dan yang terendah di Maluku Utara 82 persen. Hasil penelitian tersebut juga melaporkan ketersediaan Obat Anti Malaria Non Artemisinin Combination Therapy /Non ACT selama 3 bulan terakhir di fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit). Ketersediaan obat tersebut di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit), dari 72 fasilitas yang disurvei ternyata paling banyak adalah Klorokuin 150 mg (tersedia di 67 fasilitas kesehatan), kemudian Primakuin 15 mg (tersedia di 63 fasilitas kesehatan), Tetrasiklin 250 mg tersedia di 59 fasilitas kesehatan), Kina 250 mg tersedia di 57 fasilitas kesehatan), Kina injeksi tersedia di 48 fasilitas kesehatan) dan yang paling sedikit Doksisiklin 50 mg atau 100 mg yang hanya tersedia di 9 fasilitas kesehatan). (Penelitian Miko Hananto dkk, 2008).

Ada tiga kegiatan pokok yang dilaksanakan melalui program intensifikasi malaria yaitu penatalaksanaan kasus/pengobatan, pencegahan terhadap penularan dan promosi kesehatan. Secara keseluruhan kegiatan-kegiatan intensifikasi malaria yang sudah dilaksanakan antara lain: 1). MBS/MFS (*Mass Blood Survei/Mass Fever Survei*), 2). Penyemprotan rumah dengan insektisida, 3). Pendistribusian kelambu berinsektisida, 4). Penemuan dan pengobatan di sarana kesehatan, 5). Kegiatan penemuan dan pengobatan penderita di Pos Malaria Desa, 6). Pelatihan petugas, kader, dll, 7). Mencetak berbagai buku panduan program, 8). Pengadaan media penyuluhan.

Indikator MDGs Malaria dan cakupan tahun 2015 adalah: 1). Mengurangi angka kesakitan dan kematian Malaria sampai 50% 2). Anak di bawah 5 tahun yang tinggal di daerah endemik malaria dan tidur di dalam kelambu berinsektisida mencapai 80%, 3). Wanita hamil yang tinggal di daerah endemik malaria dan tidur di bawah kelambu berinsektisida mencapai 80%, 4). Meningkatkan pengobatan dengan artemisinin kombinasi terapi paling sedikit mencapai 80% untuk semua malaria plasmodium falsiparum tanpa komplikasi, 5). Meningkatkan pengobatan dengan derivat artemicinin paling sedikit mencapai 80% untuk malaria tingkat berat, 6). Rumah tangga mempunyai paling sedikit satu kelambu berinsektisida mencapai 80%.

Dengan tujuan menyediakan informasi untuk intervensi, SDKI 2007 menyiapkan pertanyaan-pertanyaan tentang kepemilikan kelambu dan penggunaan kelambu oleh wanita hamil dan anak di bawah lima tahun.

17.2 KEPEMILIKAN DAN PENGGUNAAN KELAMBU

Pemerintah Indonesia menyepakati pencapaian yang ditentukan pada deklarasi Abuja yaitu cakupan penggunaan kelambu berinsektisida (*Insecticide Treated Net*) mencapai 60 persen penduduk. Departemen Kesehatan melakukan survei secara periodik untuk menentukan cakupan kepemilikan dan penggunaan kelambu di masyarakat di daerah sentinel di mana Global Fun sudah melakukan pembagian kelambu ke banyak daerah endemis di Indonesia.

Tabel 17.1 menunjukkan persentase rumah tangga yang memiliki berbagai jenis kelambu (berinsektisida atau tidak) dan rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan, 32 persen rumah tangga memiliki beberapa jenis kelambu. 16 persen rumah tangga memiliki lebih dari satu kelambu. Kepemilikan kelambu berinsektisida berupa kelambu yang sebelumnya telah diberi insektisida atau kelambu yang belum diberi insektisida sebelumnya tapi telah dicelup insektisida paling sedikit sekali, sangat terbatas (4 persen). Proporsi yang agak lebih rendah terdapat pada rumah tangga yang memiliki kelambu berinsektisida sebagai berikut (1) kelambu berinsektisida buatan pabrik yang tidak perlu dicelup ulang dengan insektisida (Long Lasting Insecticide Net/ LLIN); (2) kelambu yang dalam 12 bulan terakhir telah diberi insektisida; atau (3) kelambu yang telah dicelup dengan insektisida dalam 12 bulan terakhir. Kolom terakhir pada tabel 17.1 menunjukkan bahwa tidak ada kepemilikan kelambu berinsektisida (ITN) dalam rumah tangga.

Tabel 17.1 Kepemilikan kelambu

Persentase rumah tangga yang memiliki kelambu paling sedikit satu dan lebih dari satu (diberi insektisida atau tidak), kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu yang diberi insektisida (Insecticide Treated Nets/ITNs), dan rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Jenis kelambu apapun			Kelambu pernah diberi insektisida			Kelambu berinsektisida (ITN)			
Karakteristik latar belakang	Persentase dengan paling sedikit satu	Persentase dengan lebih dari satu	Rata-rata kelambu per rumah tangga	Persentase dengan paling sedikit satu	Persentase dengan lebih dari satu	Rata-rata kelambu per rumah tangga	Persentase dengan paling sedikit satu	Persentase dengan lebih dari satu	Rata-rata kelambu per rumah tangga	Jumlah rumah tangga
Daerah tempat tinggal										
Perkotaan	18,2	8,4	0,3	1,9	0,7	0,0	1,4	0,4	0,0	16.883
Perdesaan	41,6	21,9	0,7	4,8	1,8	0,1	3,8	1,4	0,1	23.818
Indeks kekayaan										
Terbawah	47,2	22,8	0,8	6,0	2,0	0,1	5,0	1,7	0,1	8.529
Menengah bawah	42,0	22,4	0,7	4,5	1,8	0,1	3,5	1,4	0,1	8.465
Menengah	32,8	17,9	0,6	3,7	1,3	0,1	2,7	0,8	0,0	7.993
Menengah atas	22,6	12,0	0,4	2,2	0,9	0,0	1,5	0,4	0,0	8.119
Teratas	12,2	5,1	0,2	1,4	0,6	0,0	1,0	0,5	0,0	7.594
Total	31,9	16,3	0,5	3,6	1,4	0,1	2,8	1,0	0,0	40.701

[1] Kelambu yang pernah diberi insektisida adalah 1) kelambu yang sebelumnya telah diberi insektisida atau kelambu yang belum diberi insektisida sebelumnya yang kemudian telah dicelup dengan insektisida kapan saja.
[2] Kelambu berinsektisida (ITN) adalah (1) kelambu berinsektisida buatan pabrik yang tidak memerlukan pencelupan lebih lanjut atau (2) kelambu yang pernah diberi insektisida yang diperoleh dalam 12 bulan terakhir atau (3) kelambu yang pernah dicelup dengan insektisida dalam 12 bulan terakhir.

Rumah tangga di perdesaan lebih banyak yang memiliki jenis kelambu apapun dibanding rumah tangga yang tinggal di perkotaan. Kepemilikan kelambu mempunyai hubungan negatif dengan indeks kekayaan; rumah tangga di indeks kekayaan terbawah lebih banyak yang memiliki kelambu, sementara rumah tangga di indeks kekayaan teratas adalah yang paling sedikit memiliki kelambu.

Tabel 17.2 menyediakan informasi tentang persentase anak di bawah lima tahun yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak) pada malam sebelum survei menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan 31 persen anak di bawah lima tahun tidur di bawah kelambu jenis apapun pada malam sebelum survei.

Penggunaan kelambu tidak berbeda banyak menurut umur anak, dengan bayi lebih sering tidur di bawah kelambu dibanding anak yang lebih tua. Tidak ada perbedaan penggunaan kelambu menurut jenis kelamin anak. Anak yang tinggal di perdesaan lebih banyak tidur di bawah kelambu dibanding anak yang tinggal di perkotaan (40 dan 19 persen). Proporsi tertinggi penggunaan kelambu nampak pada anak di indeks kekayaan terendah (46 persen), sementara anak di indeks kekayaan tertinggi paling sedikit menggunakan kelambu (12 persen).

Tabel 17.2 Penggunaan kelambu oleh anak

Persentase anak di bawah 5 tahun yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak) kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu yang diberi insektisida (Insecticide Treated Nets/ITNs), semalam sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu ber insektisida (ITN)	Jumlah anak
Umur dalam bulan				
<1	36,8	4,5	3,6	3.465
1	31,2	4,8	3,7	3.177
2	31,5	4,1	3,1	3.284
3	27,2	3,7	2,9	3.300
4	29,6	4,1	3,1	3.339
Jenis kelamin				
Laki-laki	31,0	4,4	3,4	8.594
perempuan	31,6	4,1	3,2	7.972
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	18,7	2,3	1,6	6.847
Perdesaan	40,2	5,6	4,5	9.719
Indeks kekayaan				
Terbawah	46,2	7,0	5,9	3.740
Menengah bawah	42,2	5,5	4,3	3.249
Menengah	32,9	4,4	2,9	3.305
Menengah atas	20,1	2,3	1,5	3.180
Teratas	11,6	1,5	1,3	3.092
Total	31,3	4,3	3,3	16.566

Tabel 17.3 menunjukkan persentase semua wanita dan wanita hamil yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak) pada malam sebelum survei menurut karakteristik latar belakang. Secara keseluruhan 23 persen wanita 15-49 tahun tidur di bawah kelambu pada malam sebelum wawancara. Departemen kesehatan mengutamakan penggunaan kelambu untuk mencegah malaria. Walau pun demikian hasil survei menunjukkan hanya dua persen wanita yang menggunakan kelambu yang pernah diberi insektisida atau kelambu berinsektisida (ITN).

Penggunaan kelambu sedikit lebih tinggi pada wanita hamil dibanding pada semua wanita (24 dan 23 persen). Wanita hamil juga lebih banyak menggunakan kelambu berinsektisida (ITN) dibanding pada semua wanita. Seperti halnya pada anak, penggunaan kelambu lebih banyak di perdesaan dan pada wanita dengan indeks kekayaan lebih rendah.

Data di Tabel 17.3 menunjukkan adanya hubungan negatif antara pendidikan wanita dan penggunaan kelambu; wanita yang tidak berpendidikan lebih banyak tidur dibawah kelambu, sementara wanita pada tingkat pendidikan tertinggi paling sedikit menggunakan kelambu. (28 dan 11 persen).

Tabel 17.3 Penggunaan kelambu pada wanita hamil

Persentase wanita 15-49 dan wanita hamil 15-49 yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak), kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu berinsektisida (ITN) semalam sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Persentase wanita umur 15-49 yang:				Persentase wanita hamil umur 15-49 yang:			
Karakteristik latar belakang	Semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Semalam tidur di bawah kelambu ber insektisida (ITN)	Jumlah wanita	Semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Semalam tidur di bawah kelambu ber insektisida (ITN)	Jumlah wanita
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	11,0	1,1	0,7	19.884	9,9	1,1	1,0	726
Perdesaan	33,2	3,5	2,7	23.862	35,0	4,1	3,4	918
Pendidikan								
Tidak sekolah	28,0	2,7	2,0	2.557	41,3	3,7	3,7	47
Tidak tamat SD	28,7	3,0	2,3	17.609	29,6	3,5	2,8	631
Tamat SD	20,0	2,2	1,6	19.563	21,2	2,7	2,3	796
Tidak tamat SLTA	10,7	1,1	0,8	3.991	10,7	0,1	0,1	169
Missing	19,1	0,0	0,0	23	na	na	na	0
Indeks kekayaan								
Terbawah	41,2	4,9	4,0	7.741	45,9	5,5	4,5	378
Menengah bawah	35,5	3,5	2,7	8.166	31,4	2,1	1,8	317
Menengah	24,3	2,3	1,6	8.715	22,7	4,5	3,9	295
Menengah atas	14,8	1,4	0,9	9.127	11,2	0,7	0,6	347
Teratas	5,6	0,6	0,4	9.998	4,7	0,8	0,6	307
Total	23,1	2,4	1,8	43.746	23,9	2,8	2,3	1.644

[1] Kelambu yang pernah diberi insektisida adalah 1) kelambu yang sebelumnya telah diberi insektisida atau kelambu yang belum diberi insektisida sebelumnya yang kemudian telah dicelup dengan insektisida kapan saja.
[2] Kelambu berinsektisida (ITN) adalah (1) kelambu berinsektisida buatan pabrik yang tidak memerlukan pencelupan lebih lanjut atau (2) kelambu yang pernah diberi insektisida yang diperoleh dalam 12 bulan terakhir atau (3) kelambu yang pernah dicelup dengan insektisida dalam 12 bulan terakhir.

PERAN SERTA PRIA DALAM PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

18

Salah satu kebijakan baru yang dibuat Pemerintah Indonesia adalah melibatkan pria dalam perawatan kesehatan isteri dan anaknya. Pria diharapkan terlibat dalam pengambilan keputusan dan mengambil bagian dalam merencanakan keluarga, perawatan ibu hamil dan bayi dalam kandungan, persiapan melahirkan istrinya, imunisasi dan pemberian makanan anaknya (Departemen Kesehatan 2001).

Partisipasi dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi adalah memperhatikan status kesehatan wanita. Keputusan penting mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dan metode kontrasepsi apa yang akan dipakai oleh istri biasanya ditentukan oleh suami. Dalam rangka meningkatkan partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi berbagai pendekatan dilakukan antara lain melengkapi mereka dengan informasi yang benar dan melibatkan mereka dalam setiap usaha untuk meningkatkan status kesehatan reproduksi. Beberapa kegiatan yang melibatkan partisipasi pria adalah keluarga berencana, pemakaian metode kontrasepsi, melahirkan dengan aman oleh tenaga medis profesional, membantu perawatan bayi baru lahir, menjadi ayah yang baik, menghindari pelecehan wanita, dan mencegah IMS dan HIV/AIDS (Depkes, 2001 a). Bab ini menyajikan informasi tentang keterlibatan pria dalam memastikan keamanan kesehatan istrinya dan perawatan kesehatan yang tepat bagi anaknya.

18.1 NASEHAT ATAU PERAWATAN SELAMA ANTENATAL, PERSALINAN, DAN PERIODE POSTNATAL

Pada SDKI 2007, kepada pria kawin yang mempunyai paling sedikit satu anak sejak Januari 1997 diajukan beberapa pertanyaan berkaitan dengan perawatan kehamilan ibu dari anak terakhir dan perawatan kesehatan anak tersebut. Tabel 18.1 menunjukkan persentase kelahiran anak terakhir pada periode 5 tahun sebelum survei, di mana ibu menerima nasehat atau perawatan dari dokter atau petugas kesehatan selama kehamilan, pada waktu persalinan, atau selama periode 6 minggu sesudah persalinan. Hasil menunjukkan berdasar laporan ayah, 87 persen ibu menerima nasehat atau perawatan selama kehamilan, 78 persen menerima perawatan saat persalinan, dan 68 persen menerima perawatan dalam periode 6 minggu sesudah persalinan. Proporsi ini bervariasi menurut umur ayah; Ayah umur 30 tahun lebih banyak mengatakan bahwa ibu dari anak kelahiran terakhir menerima nasehat atau perawatan selama

Tabel 18.1 Nasehat atau perawatan yang diterima oleh ibu pada saat hamil, melahirkan dan sesudah melahirkan.

Persentase ibu yang menerima nasehat atau perawatan dari petugas kesehatan pada waktu melahirkan anak terakhir (berdasarkan laporan ayah), pada periode 5 tahun sebelum survei menurut karakteristik latar belakang ayah, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang	Menerima nasehat atau perawatan: Selama kehamilan	Saat persalinan	Selama 6 minggu sesudah persalinan	Jumlah ayah
Umur				
15-19	*	*	*	6
20-24	87,6	77,7	65,4	264
25-29	86,4	77,1	66,0	791
30-34	89,4	81,8	70,2	902
35-39	85,7	73,6	68,2	825
40-44	89,2	79,9	68,7	633
45-49	79,9	71,6	63,1	243
50-54	71,8	72,7	58,5	104
Daerah tempat tinggal				
Perkotaan	94,0	90,0	76,1	1.651
Perdesaan	81,0	67,8	60,8	2.118
Pendidikan suami				
Tidak sekolah	48,6	39,1	26,0	98
Tidak tamat SD	75,2	63,3	45,5	482
Tamat SD	83,2	68,2	60,1	975
Tidak tamat SMTA	87,7	77,8	70,7	816
SMTA+	95,3	91,3	81,3	1.398
Indeks kekayaan kuantil				
Terbawah	69,5	53,5	43,3	804
Menengah bawah	83,5	67,9	62,0	712
Menengah	89,6	80,8	70,7	768
Menengah atas	94,8	91,1	77,2	712
Teratas	97,4	95,3	85,7	774
Jumlah	86,7	77,5	67,5	3.769

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

kehamilan, saat persalinan, atau selama periode 6 minggu sesudah persalinan. Seperti yang diharapkan, ayah yang tinggal di perkotaan, yang berpendidikan lebih baik, dan pada indeks kekayaan lebih tinggi, cenderung lebih banyak melaporkan bahwa ibu dari anak kelahiran terakhir menerima nasehat atau

perawatan selama kehamilan, saat persalinan, atau selama periode 6 minggu sesudah persalinan. Tabel Lampiran A-18.1 menunjukkan persentase kelahiran terakhir pada 5 tahun sebelum survei di mana ibu menerima nasehat atau perawatan selama kehamilan menurut provinsi.

18.2 PENGETAHUAN TENTANG IMMUNISASI ANAK

Pria kawin juga ditanya apakah anak terakhir yang lahir hidup pada periode 5 tahun sebelum survei, telah diimunisasi terhadap tuberculosis (BCG), polio, DPT, campak, and hepatitis B. Tabel 18.2 menunjukkan bahwa berdasar laporan ayah, persentase anak terakhir yang lahir pada periode 5 tahun sebelum survei, telah menerima spesifik vaksin sebagai berikut: BCG vaksin 77 persen, polio vaksin 83 persen, DPT vaksin 71 persen, campak 67 persen, and hepatitis B vaksin 68 persen. Imunisasi anak beragam menurut karakteristik latar belakang ayah. Pada umumnya, anak dari ayah umur 40-44, anak yang tingal di daerah urban, anak dari ayah yang lebih berpendidikan, dan anak yang hidup dalam rumah tangga berstatus kekayaan tertinggi, lebih tinggi cakupan imunisasinya dibanding anak lainnya. Sebagai contoh, 85 persen anak yang ayahnya tinggal di perkotaan telah diimunisasi terhadap BCG vaksin, dibanding 70 persen anak yang ayahnya tinggal di perdesaan. Selanjutnya, 40 persen anak dari ayah yang tidak berpendidikan telah diimunisasi terhadap BCG vaksin, dibanding 86 persen anak dari ayah berpendidikan SMTA ke atas. Demikian juga, 62 persen anak dari ayah berstatus kekayaan terbawah telah diimunisasi terhadap BCG vaksin, dibanding 90 persen anak dari ayah yang berstatus kekayaan tertinggi.

Tabel 18.2 Vaksin yang diterima oleh anak dibawah 5 tahun

Persentase anak kelahiran terakhir pada periode 5 tahun sebelum survei, yang menerima spesifik vaksin (berdasar laporan ayah), menurut karakteristik latar belakang ayah, Indonesia 2007

Karakteristik latar belakang ayah	BCG	Polio	DPT	Campak	Hepatitis B	Jumlah Ayah
Umur						
15-19	*	*	*	*	*	5
20-24	61,5	66,6	48,8	37,8	45,3	262
25-29	75,7	82,1	70,8	65,8	65,3	781
30-34	79,2	86,1	75,2	70,1	72,0	887
35-39	75,9	82,6	69,4	67,8	66,0	798
40-44	82,4	88,6	78,7	74,3	77,2	623
45-49	78,7	87,8	72,2	69,7	71,3	235
50-54	73,0	77,9	66,4	66,3	62,4	94
Daerah tempat tinggal						
Perkotaan	84,9	87,4	79,6	72,3	76,8	1.637
Pedesaan	70,4	80,2	64,6	62,6	60,9	2.048
Pendidikan suami						
Tidak sekolah	40,3	55,2	30,5	27,7	29,9	94
Tidak tamat SD	69,4	79,5	62,1	64,1	59,6	459
Tamat SD	70,2	79,0	64,5	61,9	61,7	951
Tidak tamat SMTA	78,0	84,8	73,9	65,8	68,2	796
SMTA+	85,6	88,9	80,3	74,6	77,5	1.385
Indeks kekayaan kuantil						
Terbawah	62,3	69,9	53,6	52,3	49,8	778
Menengah bawah	72,4	85,0	66,5	66,6	63,1	684
Menengah	77,8	86,2	74,7	67,6	68,2	755
Menengah atas	82,2	86,2	76,2	67,3	75,4	698
Teratas	89,6	90,3	85,7	80,9	83,6	770
Jumlah	76,8	83,4	71,3	66,9	68,0	3.685

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

Tabel Lampiran A-18.2 menunjukkan persentase cakupan imunisasi setiap vaksin pada anak menurut provinsi di mana ayah menetap.

18.3 KONTAK DENGAN TENAGA KESEHATAN

Pada SDKI 2007, keterlibatan pria dalam perawatan dan kehamilan istrinya diukur dengan menanyakan kepada responden apakah mereka berbicara kepada petugas tentang perawatan kehamilan atau kesehatan ibu dari anak terakhir yang lahir dalam 5 tahun sebelum survei. Pria juga ditanya khususnya tentang topik yang dibicarakan saat bertemu dengan petugas kesehatan. Informasi ini disajikan pada Tabel 18.3. Hasil menunjukkan bahwa selama kehamilan anak terakhir dari istrinya, hanya 32 persen ayah membicarakan dengan petugas kesehatan tentang perawatan kehamilan dan kesehatan istrinya. Di antara pria, 33 persen berbicara dengan petugas kesehatan tentang tipe makanan yang harus dimakan istrinya selama kehamilannya, 32 persen berbicara tentang seberapa lama istirahat yang seharusnya dilakukan selama kehamilannya, dan 34 persen berbicara tentang tipe masalah kesehatan di mana istrinya harus mendapat perhatian segera.

Ayah di daerah perkotaan, yang berpendidikan lebih baik, dan yang berstatus kekayaan lebih tinggi lebih banyak berbicara dengan petugas kesehatan tentang kesehatan istrinya dan perawatan selama kehamilannya. Tabel Lampiran A.18.3 menunjukkan variasi tingkat kontak antara ayah dan petugas kesehatan menurut provinsi berkaitan dengan kesehatan dan kehamilan istrinya.

Tabel 18.3 Kontak ayah dengan tenaga kesehatan tentang kesehatan dan kehamilan ibu

Persentase kelahiran terakhir pada 5 tahun sebelum survei di mana ayah mendiskusikan dengan petugas kesehatan tentang kesehatan atau kehamilan istrinya dan persentase yang mendiskusikan topik khusus menurut karakteristik latar belakang ayah, Indonesia 2007

		Topik diskusi			
Latarbelakang Karakteristik	Berbicara dengan tenaga kesehatan	Jenis makanan yang dimakan selama kehamilan	Berapa banyak istirahat yang harus dilakukan selama kehamilan	Jenis masalah kesehatan yang harus segera mendapat perhatian medis	Jumlah Ayah
Umur					
15-19	*	*	*	*	6
20-24	29,0	23,8	19,9	20,9	264
25-29	44,5	37,4	35,5	37,7	791
30-34	44,2	37,5	38,7	39,2	902
35-39	41,4	31,9	30,2	35,2	825
40-44	39,3	30,0	31,6	33,6	633
45-49	38,1	28,2	30,0	31,4	243
50-54	19,7	16,7	17,8	13,0	104
Daerah tempat tinggal					
Perkotaan	51,4	43,2	43,0	45,8	1.651
Pedesaan	32,3	24,7	24,3	25,7	2.118
Pendidikan suami					
Tidak sekolah	7,9	3,2	3,8	7,7	98
Tidak tamat SD	24,3	11,7	12,2	16,1	482
Tamat SD	25,9	18,3	18,4	20,6	975
Tidak tamat SMTA	35,7	27,9	27,0	28,9	816
SMTA+	61,8	55,2	54,6	55,7	1.398
Indeks kekayaan kuantil					
Terbawah	20,4	13,7	13,8	17,3	804
Menengah bawah	32,3	23,1	21,6	23,6	712
Menengah	41,1	31,6	31,7	32,8	768
Menengah atas	46,8	39,1	39,7	40,8	712
Teratas	63,3	57,2	56,1	58,3	774
Jumlah	40,7	32,8	32,5	34,5	3.769

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

18.4 PERSIAPAN PERSALINAN

Untuk keamanan dan kesejahteraan ibu dan anak yang baru lahir, perlu diambil langkah-langkah yang tepat. Hal ini termasuk membuat keputusan tentang berbagai aspek yang berkaitan dengan persalinan, seperti menentukan tempat, dan orang yang akan menolong persalinan, transportasi menuju tempat persalinan, biaya yang berkaitan dengan persalinan, dan menentukan donor darah apabila diperlukan.

Pada SDKI 2007, ayah ditanya apakah mendiskusikan aspek-aspek tersebut dengan seseorang selama kehamilan ibu dari anak kelahiran terakhir pada 5 tahun sebelum survei. Tabel 18.4. menunjukkan secara keseluruhan 72 persen ayah mendiskusikan dengan seseorang topik-topik yang berkaitan dengan persalinan. Topik yang paling sering dibicarakan adalah pertolongan persalinan 62 persen, dan tempat persalinan 60 persen, diikuti dengan biaya untuk pelayanan 52 persen. Topik transportasi kurang sering dibicarakan oleh ayah 32 persen, kemungkinan karena sebagian besar persalinan di Indonesia dilakukan di rumah. Penentuan donor darah yang tepat saat persalinan didiskusikan oleh 10 persen ayah.

Persiapan persalinan belakang ayah. Pria lebih muda sedikit lebih sering mendiskusikan dengan seseorang topik-topik yang berkaitan dengan persalinan. Pria di perkotaan, yang bependidikan lebih tinggi, dan yang berstatus kekayaan lebih tinggi, secara bermakna lebih sering mendiskusikan dengan seseorang tentang berbagai aspek yang berkaitan dengan persalinan dibanding dengan pria lain.

Tabel 18.4 Persiapan persalinan

Persentase kelahiran terakhir pada 5 tahun sebelum survei di mana ayah mendiskusikan topik khusus tentang persalinan, menurut karakteristik latar belakang ayah, Indonesia 2007

Latarbelakang karakteristik	Topik diskusi						Tidak ada topik yang dibicarakan	Jumlah ayah
	Tempat persalinan	Transportasi	Penolong persalinan	Biaya	Donor darah	Topik apa saja		
Umur								
15-19	*	*	*	*	*	*	*	6
20-24	58,0	31,6	55,7	54,5	4,8	71,4	28,6	264
25-29	60,9	29,2	59,1	51,3	9,5	72,1	27,9	791
30-34	60,9	35,5	65,9	54,7	12,3	72,8	27,2	902
35-39	57,8	32,0	61,8	52,2	8,4	72,5	27,5	825
40-44	60,2	30,9	65,2	49,4	9,9	74,9	25,1	633
45-49	59,6	27,6	57,5	42,5	7,2	69,2	30,8	243
50-54	46,2	32,1	45,4	51,2	9,5	61,2	38,8	104
Daerah tempat tinggal								
Perkotaan	68,5	37,1	66,8	55,8	11,8	77,8	22,2	1.651
Pedesaan	52,4	27,6	57,7	48,5	7,7	68,0	32,0	2.118
Pendidikan suami								
Tidak sekolah	23,8	13,4	39,2	26,2	3,6	43,6	56,4	98
Tidak tamat SD	51,1	23,5	49,5	38,5	4,7	64,3	35,7	482
Tamat SD	48,0	21,9	52,1	48,2	4,1	65,6	34,4	975
Tidak tamat SMTA	56,1	29,0	62,9	51,5	10,7	70,8	29,2	816
SMTA+	74,8	44,3	73,4	60,6	14,7	82,7	17,3	1.398
Indeks kekayaan kuantil								
Terbawah	43,3	19,9	50,2	41,5	4,8	60,3	39,7	804
Menengah bawah	45,2	25,6	50,9	44,3	6,9	63,0	37,0	712
Menengah	66,1	32,2	68,9	57,7	9,4	77,9	22,1	768
Menengah atas	66,6	36,4	62,0	56,9	12,1	76,8	23,2	712
Teratas	76,2	44,9	76,0	58,5	14,5	83,8	16,2	774
Jumlah	59,5	31,7	61,7	51,7	9,5	72,3	27,7	3.769

Catatan: asterik menandakan kasus tidak tertimbang kurang dari 25 dan tidak diperlihatkan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS) dan ORC Macro. 2003. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003. Calverton, Maryland, USA: BPS and ORC Macro.

Badan Pusat Statistik (BPS). 2006. Publikasi Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2005. Jakarta, Indonesia: BPS.

Badan Pusat Statistik (BPS), Kementrian Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan dan Macro International. 1998. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997. Calverton, Maryland, USA: CBS and Macro International.

Departemen Kesehatan. 2000. *Guidelines for the implementation of immunization program in Indonesia (Petunjuk pelaksanaan program imunisasi di Indonesia).* Jakarta, Indonesia: DEP. KES. 1, 4, 34, and 63.

Departemen Kesehatan, 2001a. *What health service providers need to know about reproductive health (Yang perlu diketahui petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi).* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2001b. *National Strategic Plan for Making Pregnancy Safer (MPS) in Indonesia 2001-2010.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2001c. *Programs in reproductive health and integrated services in basic services (Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif di Tingkat Pelayanan Dasar).* Jakarta, Indonesia: DEP. KES. 13-14.

Departemen Kesehatan. 2001d. *Challenges and opportunities for action 2001*. Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2002a. *Guidance for complementary feeding.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2002b. *Lactation management. A handbook for midwives and a health provider in public health centers.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2002c. *Balanced nutrition for under five healthy living children.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2002d. *Mother and child health handbook.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2003. *Immunization program in Indonesia*, Vol. 1. Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

Departemen Kesehatan. 2006. Rencana Strategis Departemen Ksehatan, Republik Indonesia, tahun 2005-2009 (Strategic Plan, Ministry of Health, Indonesia, 2005-2009. Jakarta.

Departemen Kesehatan. 2006. *Estimate of the People Living with HIV/AIDS.* Jakarta, Indonesia: DEP. KES.

European Union, WHO, UNICEF, dan UNAIDS. 2006. *Epidemiological Fact Sheets: HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections.* Indonesia 2006 Revisi. Geneva, Switzerland: UNAIDS.

Gwatkin, D.R., S. Rutstein, K. Johnson, R.P. Pande, dan A. Wagstaff. 2000. *Socio-economic differences in health, nutrition, and population.* HNP/Poverty Thematic Group. Washington, D.C.: World Bank.

Hill, K., K. Thomas, C. AbouZahr, N. Walker, L. Say, M. Inoue, E. Suzuki. 2007. *Estimates of maternal mortality worldwide between 1990 and 2005*: An assessment of available data (on behalf of the Maternal Mortality Working Group). *The Lancet* 370(9595): 1311-1319.

Mosley, W.H., dan L.C. Chen. 1984. *An analytical framework for the study of child survival in developing countries. In Child survival: Strategies for research, ed*. W.H. Mosley dan Lincoln C. Chen, 25-45. Population and development review 10, Supplement. New York: The Population Council.

National AIDS Commission (NAC). 2007. *The 2007-2010 HIV and AIDS Response Strategies.* Jakarta, Indonesia: NAC.

Pan American Health Organization (PAHO)/World Health Organization (WHO). 2003. *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington, D.C: Pan American Health Organization.

Ross, D., B. Dick, and J. Ferguson (eds.). 2006. *Preventing HIV/AIDS in young people: A systematic review of the evidence from developing countries.* UNAIDS interagency task team on HIV and young people. (WHO technical report series no. 938). Geneva: World Health Organization**.**

Rutenberg, N., and J. Sullivan. 1991. *Direct and indirect estimates of maternal mortality from the sisterhood method. In Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference, Vol. 3, 1669-1696*. Columbia, Maryland: IRD/Macro International Inc.

Sullivan, J.M., S.O. Rutstein, dan G.T. Bicego. 1994. *Infant and child mortality.* DHS Comparative Studies No. 15. Calverton, Maryland: Macro International Inc.

UNICEF. 2006. *Child protection information sheets.* New York: UNICEF.

United Nations General Assembly. 2001. *Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration: Report of the Secretary-General.* New York: United Nations General Assembly.

United Nations General Assembly. 2002. *Building a world fit for children: The United Nations General Assembly Special Session on Children, 8-10 May, 2002*. New York: United Nations General Assembly.

Westoff, C.F., dan L.H. Ochoa. 1991. *Unmet need and demand for family planning.* DHS Comparative Studies No. 5. Columbia, Maryland: Institute for Resource Development.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. 2004. *Meeting on the MDG Drinking Water and Sanitation Target: A Mid-term Assessment of Progress*. New York: World Health Organization and United Nations Children's Fund.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation. 2005. *Water for life: Making it happen*. Geneva: World Health Organization and United Nations Children's Fund.

World Health Organization (WHO). 2005. *Guiding principles on feeding nonbreastfed children 6 to 24 months of age*. Geneva: World Health Organization.

TABEL-TABEL PROVINSI

LAMPIRAN A

BAB 2 KARAKTERISTIK RUMAH TANGGA DAN PERUMAHAN

Tabel A-2.1 Tempat tinggal anak dan kelangsungan hidup orang tua

Distribusi persentase anak usia di bawah 15 tahun berdasarkan konsep 'de jure' menurut provinsi, daerah tempat tinggal dan status kelangsungan hidup orang tua, Indonesia 2007

Provinsi	Tinggal dengan kedua orang tua	Tinggal dengan ibu tetapi tidak dengan bapak		Tinggal dengan bapak tetapi tidak dengan ibu		Tidak tinggal dengan bapak atau ibu					Jumlah	Persentase tidak tinggal dengan orang tua	Persentase satu atau kedua orang tua meninggal	Jumlah anak
		Bapak masih hidup	Bapak sudah meninggal	Ibu masih hidup	Ibu sudah meninggal	Bapak dan ibu masih hidup	Hanya bapak yang masih hidup	Hanya ibu yang masih hidup	Bapak dan ibu sudah meninggal	Tidak tahu apakah bapak /ibu masih hidup				
Sumatera														
Nanggroe Aceh D	88,0	2,9	5,4	0,4	0,5	1,3	0,2	0,3	0,3	0,6	100,0	2,2	6,9	962
Sumatera Utara	89,1	2,3	3,2	1,1	1,1	2,1	0,1	0,3	0,4	0,4	100,0	2,9	5,0	3,396
Sumatera Barat	86,4	3,9	4,6	0,3	0,6	2,8	0,6	0,2	0,5	0,1	100,0	4,0	6,4	1,087
Riau	90,5	3,0	1,8	0,5	0,8	2,4	0,5	0,0	0,3	0,2	100,0	3,2	3,4	857
Jambi	87,3	4,6	2,6	0,5	0,4	3,3	0,1	0,6	0,3	0,3	100,0	4,3	4,0	540
Sumatera Selatan	89,9	2,9	2,8	0,4	1,0	1,8	0,2	0,3	0,2	0,6	100,0	2,5	4,5	1,474
Bengkulu	90,2	3,5	1,2	0,6	0,4	3,0	0,2	0,4	0,4	0,1	100,0	4,1	2,6	362
Lampung	84,4	3,2	1,1	2,7	0,7	6,3	0,5	0,4	0,2	0,6	100,0	7,4	2,8	1,576
Bangka Belitung	90,0	3,3	2,2	0,5	0,6	2,8	0,2	0,0	0,3	0,1	100,0	3,4	3,3	292
Kepulauan Riau	87,9	2,6	1,9	1,1	0,7	4,2	0,5	0,1	0,7	0,3	100,0	5,5	3,9	221
Jawa														
DKI Jakarta	88,9	4,2	2,0	0,4	0,7	2,6	0,0	0,1	0,6	0,5	100,0	3,3	3,5	1.907
Jawa Barat	83,5	6,5	1,0	2,8	0,7	4,3	0,3	0,2	0,2	0,4	100,0	5,1	2,4	7.952
Jawa Tengah	84,6	5,3	1,8	1,6	0,1	5,3	0,3	0,3	0,4	0,4	100,0	6,2	2,9	7.718
DI Yogyakarta	84,1	7,1	1,8	1,2	0,7	4,4	0,3	0,1	0,0	0,4	100,0	4,7	2,9	674
Jawa Timur	81,3	6,1	2,8	2,0	0,3	5,7	0,3	0,2	0,9	0,4	100,0	7,1	4,6	7.150
Banten	88,5	3,6	2,3	0,7	0,4	3,4	0,4	0,1	0,4	0,2	100,0	4,3	3,6	2.243
Bali dan Nusa Tenggara														
Bali	91,7	1,9	1,4	1,5	0,7	1,9	0,1	0,3	0,5	0,1	100,0	2,8	3,0	727
Nusa Tenggara Barat	73,9	11,0	3,0	3,5	0,7	6,1	0,3	0,6	0,5	0,4	100,0	7,6	5,4	1.165
Nusa Tenggara Timur	80,1	4,9	2,8	0,6	1,7	7,0	1,2	0,7	0,3	0,8	100,0	9,1	6,6	1.417
Kalimantan														
Kalimantan Barat	88,7	3,2	2,2	0,5	1,0	2,7	0,2	0,2	0,6	0,6	100,0	3,8	4,3	1.052
Kalimantan Tengah	91,5	2,5	1,6	0,6	0,1	2,5	0,3	0,2	0,1	0,5	100,0	3,1	2,4	477
Kalimantan Selatan	85,2	5,2	2,9	0,8	0,5	3,8	0,2	0,3	0,6	0,5	100,0	4,8	4,5	780
Kalimantan Timur	89,3	4,0	1,1	0,4	0,3	3,3	0,5	0,1	0,3	0,7	100,0	4,3	2,5	738
Sulawesi														
Sulawesi Utara	82,0	4,7	1,6	0,9	0,3	8,4	0,6	0,7	0,1	0,6	100,0	9,8	3,4	576
Sulawesi Tengah	86,4	3,1	2,4	0,7	0,2	5,3	0,4	0,3	0,5	0,8	100,0	6,5	3,8	618
Sulawesi Selatan	80,6	6,5	2,3	0,6	1,0	6,8	0,8	0,7	0,6	0,1	100,0	8,9	5,4	1,966
Sulawesi Tenggara	79,9	7,3	2,4	2,1	0,3	6,0	0,4	0,9	0,6	0,1	100,0	7,9	4,6	554
Gorontalo	84,4	4,3	2,5	1,1	0,6	5,3	0,4	0,9	0,2	0,2	100,0	6,8	4,6	266
Sulawesi Barat	83,9	4,0	2,4	1,4	0,5	5,7	0,9	0,3	0,4	0,4	100,0	7,3	4,6	283
Maluku dan Papua														
Maluku	82,8	4,5	1,4	0,8	0,9	8,3	0,7	0,1	0,2	0,3	100,0	9,4	3,3	423
Maluku Utara	82,0	5,2	1,2	1,3	1,4	6,8	0,5	0,3	0,8	0,5	100,0	8,3	4,2	277
Papua	83,2	3,5	4,4	1,0	1,6	3,4	0,2	0,4	1,2	1,1	100,0	5,2	7,8	180
Papua Barat	88,1	2,3	2,6	1,2	0,9	3,1	0,2	0,3	0,8	0,5	100,0	4,4	5,0	511
Jumlah <15	84,8	5,0	2,2	1,5	0,6	4,5	0,3	0,3	0,5	0,4	100,0	5,5	3,9	50.420

Catatan: Anggota rumah tangga pada tabel ini berdasarkan konsep de jure, atau tempat biasanya tinggal.

Tabel A-2.2 Tingkat pendidikan penduduk menurut provinsi

Distribusi persentase penduduk berdasarkan konsep '*de facto*', pria dan wanita usia 6 tahun ke atas menurut provinsi dan tingkat pendidikan tertinggi yang pernah ditamatkan, Indonesia 2007

Provinsi	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD [1]	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA [2]	SMTA +	Tidak tahu/tak terjawab	Persen	Jumlah	Median lamanya tahun sekolah
					LAKI-LAKI					
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	3,9	25,1	19,7	27,9	16,9	6,0	0,4	100,0	1.138	6,0
Sumatera Utara	3,4	25,6	12,5	30,3	21,4	6,1	0,5	100,0	3.740	7,4
Sumatera Barat	3,8	32,0	16,0	26,8	14,5	6,6	0,4	100,0	1.326	5,8
Riau	4,9	24,9	18,5	24,3	19,4	7,5	0,4	100,0	1.129	6,0
Jambi	4,5	27,4	23,5	25,4	15,0	4,1	0,0	100,0	722	5,7
Sumatera Selatan	2,4	29,1	23,8	25,6	15,5	3,5	0,2	100,0	2.033	5,7
Bengkulu	4,1	31,0	16,3	25,1	17,1	6,4	0,1	100,0	461	5,8
Lampung	4,0	31,8	21,2	24,4	14,5	3,9	0,2	100,0	2.291	5,6
Bangka Belitung	6,6	30,4	25,2	19,9	13,1	4,8	0,0	100,0	431	5,5
Kepulauan Riau	5,9	24,9	16,9	20,8	24,9	6,1	0,5	100,0	294	6,7
Jawa										
DKI Jakarta	1,6	13,9	12,5	23,5	34,2	14,1	0,1	100,0	3.173	10,1
Jawa Barat	3,8	25,6	26,0	21,1	17,7	5,9	0,1	100,0	11.524	5,8
Jawa Tengah	6,6	30,5	22,9	21,6	12,9	5,3	0,1	100,0	11.640	5,5
DI Yogyakarta	5,8	19,8	13,7	24,2	21,4	15,1	0,1	100,0	1.324	8,3
Jawa Timur	9,4	28,1	22,5	20,4	14,2	5,3	0,1	100,0	12.068	5,5
Banten	6,2	25,6	22,6	21,9	17,6	6,0	0,2	100,0	2.919	5,8
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	6,5	21,2	16,8	22,7	22,9	9,7	0,2	100,0	1.288	7,7
Nusa Tenggara Barat	9,4	27,0	16,4	24,3	16,3	6,3	0,2	100,0	1.453	5,7
Nusa Tenggara Timur	7,0	37,8	18,2	19,7	11,9	4,6	0,8	100,0	1.422	5,2
Kalimantan										
Kalimantan Barat	9,4	32,2	18,0	21,7	13,8	4,2	0,6	100,0	1.409	5,4
Kalimantan Tengah	2,6	25,9	24,5	25,1	15,0	6,5	0,5	100,0	613	5,8
Kalimantan Selatan	3,8	31,3	18,8	24,1	14,7	7,0	0,2	100,0	1.062	5,7
Kalimantan Timur	4,0	25,4	15,9	24,3	22,2	7,8	0,4	100,0	973	7,4
Sulawesi										
Sulawesi Utara	1,5	26,8	16,6	27,7	21,2	5,8	0,4	100,0	858	7,0
Sulawesi Tengah	3,8	26,3	23,5	24,2	15,0	6,7	0,5	100,0	739	5,8
Sulawesi Selatan	10,3	30,1	15,7	21,4	15,7	6,5	0,4	100,0	2.426	5,5
Sulawesi Tenggara	5,4	28,3	12,6	29,0	15,9	8,5	0,3	100,0	571	6,3
Gorontalo	4,8	39,7	18,8	19,8	12,5	3,9	0,5	100,0	337	5,3
Sulawesi Barat	8,3	29,2	23,7	21,4	12,9	4,3	0,1	100,0	311	5,5
Maluku dan Papua										
Maluku	2,7	30,6	17,0	24,7	18,6	6,1	0,2	100,0	451	5,9
Maluku Utara	4,0	27,7	16,8	26,0	20,5	4,8	0,3	100,0	302	5,9
Papua	8,3	21,6	15,4	24,4	22,4	6,3	1,6	100,0	201	7,3
Papua Barat	20,1	25,2	14,2	19,3	14,4	5,2	1,5	100,0	574	5,3
Total	5,9	27,4	20,7	22,7	16,8	6,2	0,2	100,0	71.201	5,7

bersambung...

Tabel A-2.2—*Sambungan*

Provinsi	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD [1]	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA [2]	SMTA +	Tidak tahu/tak terjawab	Persen	Jumlah	Median Lamanya Tahun sekolah
				WANITA						
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	9,9	25,6	20,4	25,2	11,3	7,2	0,4	100,0	1.240	5,7
Sumatera Utara	6,4	25,6	15,4	26,2	19,2	6,6	0,5	100,0	3.880	6,0
Sumatera Barat	7,2	32,3	14,6	22,6	14,6	8,5	0,2	100,0	1.414	5,7
Riau	8,3	25,2	18,1	23,5	17,0	7,4	0,6	100,0	1.094	5,8
Jambi	9,0	28,7	21,0	23,1	13,8	4,2	0,2	100,0	697	5,6
Sumatera Selatan	6,7	31,2	23,4	22,1	13,1	3,2	0,2	100,0	2.024	5,5
Bengkulu	8,1	30,8	17,3	23,3	13,6	6,7	0,3	100,0	459	5,6
Lampung	9,3	31,2	21,0	22,4	11,7	4,1	0,2	100,0	2.170	5,4
Bangka Belitung		30,6	23,8	17,3	13,1	3,8	0,1	100,0	423	5,3
Kepulauan Riau	9,9	23,6	16,6	22,4	20,3	6,7	0,3	100,0	298	5,9
Jawa										
DKI Jakarta	3,5	16,2	17,3	25,0	25,8	12,1	0,0	100,0	3.281	8,5
Jawa Barat	7,4	26,1	27,5	21,4	12,2	5,3	0,1	100,0	11.805	5,6
Jawa Tengah	14,8	26,6	23,2	20,6	9,6	5,1	0,1	100,0	12.066	5,4
DI Yogyakarta	15,5	19,7	13,5	22,3	16,1	12,9	0,0	100,0	1.367	6,0
Jawa Timur	17,8	26,8	21,1	18,9	10,2	4,9	0,2	100,0	12.714	5,2
Banten	10,7	29,4	20,2	21,2	12,3	6,2	0,1	100,0	2.948	5,5
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	16,5	19,9	21,0	19,8	15,5	6,9	0,4	100,0	1.260	5,6
Nusa Tenggara Barat	17,4	26,5	17,1	23,2	11,1	4,4	0,3	100,0	1.540	5,3
Nusa Tenggara Timur	11,7	34,7	22,5	18,8	8,0	3,5	0,8	100,0	1.533	5,1
Kalimantan										
Kalimantan Barat	19,7	29,1	15,8	20,2	10,5	4,2	0,4	100,0	1.397	5,1
Kalimantan Tengah	6,0	25,4	24,6	25,3	12,6	5,5	0,6	100,0	568	5,7
Kalimantan Selatan	9,9	32,9	18,0	22,0	11,4	5,6	0,2	100,0	1.170	5,4
Kalimantan Timur	7,8	27,3	16,9	23,1	17,7	7,1	0,1	100,0	935	5,8
Sulawesi										
Sulawesi Utara	1,5	24,1	17,3	27,3	23,2	6,3	0,5	100,0	835	7,5
Sulawesi Tengah	5,8	26,7	26,4	21,8	11,8	7,0	0,5	100,0	751	5,6
Sulawesi Selatan	14,7	26,4	18,4	21,0	12,3	6,5	0,6	100,0	2.604	5,4
Sulawesi Tenggara	10,9	27,3	13,8	28,0	12,9	6,7	0,3	100,0	626	5,7
Gorontalo	5,3	33,0	20,7	21,9	13,1	5,4	0,6	100,0	330	5,5
Sulawesi Barat	12,2	29,6	22,0	22,4	9,2	4,1	0,6	100,0	321	5,3
Maluku dan Papua										
Maluku	3,9	27,7	23,5	22,8	15,9	6,0	0,3	100,0	447	5,7
Maluku Utara	5,8	31,2	17,3	27,2	12,5	5,7	0,3	100,0	311	5,6
Papua	10,7	25,9	18,5	22,3	16,9	4,6	1,1	100,0	188	5,7
Papua Barat	33,6	24,0	13,7	15,1	8,8	4,1	0,7	100,0	518	2,8
Jumlah	11,7	26,6	21,2	21,5	12,8	5,8	0,2	100,0	73.216	5,5

Jumlah termasuk 12 pria dan 10 wanita tak tertimbang yang tidak mempunyai informasi tentang umur.
[1] Tamat kelas 6 sekolah dasar
[2] Tamat kelas 3 sekolah menengah tingkat atas

BAB 3 KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN STATUS WANITA

Tabel A-3.1 Distribusi responden menurut provinsi

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah wanita pernah kawin			Jumlah pria kawin		
	Persentase tertimbang	Tertimbang	Tak tertimbang	Persentase tertimbang	Tertimbang	Tak tertimbang
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	1,6	514	929	1,6	137	245
Sumatera Utara	4,5	1.487	1.126	4,2	370	277
Sumatera Barat	1,7	570	905	1,6	137	217
Riau	1,5	494	991	1,5	130	243
Jambi	1,1	367	874	1,1	95	231
Sumatera Selatan	2,8	928	1.055	2,8	241	289
Bengkulu	0,6	211	753	0,6	53	197
Lampung	2,9	963	920	3,1	271	265
Bangka Belitung	0,6	194	815	0,6	52	222
Kepulauan Riau	0,4	140	731	0,4	36	184
Jawa						
DKI Jakarta	4,5	1.471	1.722	4,7	408	497
Jawa Barat	16,9	5.545	1.693	16,5	1.444	432
Jawa Tengah	16,4	5.383	1.450	17,3	1.517	425
DI Yogyakarta	1,7	551	1.110	1,7	146	305
Jawa Timur	18,0	5.924	1.485	17,8	1.561	387
Banten	4,0	1.310	1.413	3,9	344	357
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	1,8	587	1.302	2,0	174	409
Nusa Tenggara Barat	2,1	705	964	2,2	194	272
Nusa Tenggara Timur	1,9	627	821	2,0	172	236
Kalimantan						
Kalimantan Barat	1,9	628	933	1,8	162	236
Kalimantan Tengah	0,9	294	792	0,9	82	223
Kalimantan Selatan	1,7	550	953	1,5	128	237
Kalimantan Timur	1,4	475	837	1,5	132	218
Sulawesi						
Sulawesi Utara	1,1	373	894	1,2	102	229
Sulawesi Tengah	1,0	339	818	1,0	89	210
Sulawesi Selatan	3,2	1.067	1.217	3,0	259	280
Sulawesi Tenggara	0,8	259	767	0,7	60	172
Gorontalo	0,5	163	884	0,5	46	224
Sulawesi Barat	0,4	139	757	0,5	41	226
Maluku dan Papua						
Maluku	0,5	168	805	0,5	44	222
Maluku Utara	0,4	129	754	0,4	36	194
Papua	0,8	251	723	0,8	70	209
Papua Barat	0,3	89	702	0,3	24	188
Jumlah	100,0	32.895	32.895	100,0	8.758	8.758

Catatan: Kategori pendidikan merujuk ke tingkat pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki baik tamat atau tidak/belum selesai,
na = Tak berlaku

Tabel A-3.2 Tingkat pendidikan menurut provinsi

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau diselesaikan, dan median lamanya tahun sekolah, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau diselesaikan									Median lamanya tahun sekolah
	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA	SMTA+	Tak terjawab	Jumlah	Jumlah responden	
	WANITA PERNAH KAWIN									
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	5,9	13,6	29,3	24,7	17,7	8,9	0,0	100,0	514	7,3
Sumatera Utara	6,2	10,8	19,6	22,4	32,2	8,7	0,0	100,0	1.487	8,6
Sumatera Barat	2,9	22,8	17,0	23,8	23,6	10,0	0,0	100,0	570	8,1
Riau	5,5	14,3	27,0	21,7	23,9	7,7	0,0	100,0	494	8,0
Jambi	5,4	20,3	28,8	20,9	19,5	4,9	0,3	100,0	367	5,8
Sumatera Selatan	2,8	24,0	32,5	20,0	17,5	3,2	0,0	100,0	928	5,7
Bengkulu	5,1	18,4	25,2	22,9	21,5	6,9	0,0	100,0	211	6,3
Lampung	3,4	20,0	31,6	23,2	17,8	4,1	0,0	100,0	963	5,8
Bangka Belitung	6,8	22,7	32,8	15,4	17,9	4,5	0,0	100,0	194	5,6
Kepulauan Riau	8,3	15,8	20,4	20,2	28,0	7,4	0,0	100,0	140	8,2
Jawa										
DKI Jakarta	1,9	8,7	21,8	22,4	32,6	12,7	0,0	100,0	1.471	8,8
Jawa Barat	4,2	15,5	37,2	19,8	17,0	6,3	0,0	100,0	5.545	5,8
Jawa Tengah	7,4	16,9	35,7	21,0	12,9	6,2	0,0	100,0	5.383	5,7
DI Yogyakarta	4,7	10,5	18,8	23,7	27,5	14,8	0,0	100,0	551	8,7
Jawa Timur	10,0	18,7	33,2	18,7	13,9	5,5	0,0	100,0	5.924	5,6
Banten	8,9	21,0	28,4	16,8	16,0	8,9	0,0	100,0	1.310	5,7
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	8,8	12,7	28,5	17,1	23,2	9,6	0,0	100,0	587	6,0
Nusa Tenggara Barat	15,8	18,6	24,0	19,6	17,7	4,4	0,0	100,0	705	5,6
Nusa Tenggara Timur	8,3	19,0	36,8	17,4	13,4	5,0	0,0	100,0	627	5,6
Kalimantan										
Kalimantan Barat	13,8	22,3	23,5	22,3	13,6	4,3	0,1	100,0	628	5,6
Kalimantan Tengah	3,9	14,2	30,7	24,6	18,9	7,8	0,0	100,0	294	6,6
Kalimantan Selatan	4,5	22,8	26,0	21,9	18,7	6,2	0,0	100,0	550	5,8
Kalimantan Timur	5,4	14,9	21,3	26,0	24,2	8,3	0,0	100,0	475	8,2
Sulawesi										
Sulawesi Utara	0,3	13,1	19,4	26,7	33,7	6,8	0,0	100,0	373	8,7
Sulawesi Tengah	3,2	15,3	36,8	21,7	16,3	6,7	0,0	100,0	339	5,8
Sulawesi Selatan	7,2	18,7	25,9	21,5	18,9	7,8	0,0	100,0	1.067	5,9
Sulawesi Tenggara	5,9	16,9	20,9	28,8	19,9	7,7	0,0	100,0	259	7,8
Gorontalo	2,7	25,2	27,7	20,6	17,3	6,5	0,0	100,0	163	5,8
Sulawesi Barat	7,2	19,7	29,5	23,6	15,2	4,8	0,0	100,0	139	5,8
Maluku dan Papua										
Maluku	2,3	14,0	29,8	20,8	26,1	7,0	0,0	100,0	168	8,1
Maluku Utara	2,5	20,1	24,4	26,2	20,0	6,8	0,0	100,0	129	6,5
Papua	38,9	13,7	15,1	14,9	13,4	4,0	0,0	100,0	251	4,0
Papua Barat	8,0	13,2	23,7	22,1	27,5	5,5	0,0	100,0	89	8,2
Jumlah	6,9	16,9	30,6	20,6	18,1	6,8	0,0	100,0	32.895	5,8

Bersambung ...

Tabel A-3.2 -*Sambungan*

Provinsi	Tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau diselesaikan									Median lamanya tahun sekolah
	Tidak sekolah	Tidak tamat SD	Tamat SD	Tidak tamat SMTA	Tamat SMTA	SMTA+	Tak terjawab	Jumlah	Jumlah responden	
	PRIA KAWIN									
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	5,2	13,0	23,8	24,5	24,5	9,1	0,0	100,0	137	8,2
Sumatera Utara	2,3	11,5	15,0	26,3	34,3	10,6	0,0	100,0	370	8,8
Sumatera Barat	3,8	26,9	13,0	28,1	17,9	10,4	0,0	100,0	137	7,5
Riau	3,2	12,5	18,3	22,4	32,3	11,0	0,2	100,0	130	8,8
Jambi	2,1	21,6	28,4	21,1	19,9	7,0	0,0	100,0	95	5,9
Sumatera Selatan	1,3	22,7	33,1	19,8	19,6	3,5	0,0	100,0	241	5,8
Bengkulu	1,2	15,1	21,5	23,8	23,2	15,2	0,0	100,0	53	8,4
Lampung	1,1	22,6	26,2	22,7	23,2	4,2	0,0	100,0	271	6,2
Bangka Belitung	3,7	26,3	34,3	14,9	16,1	4,8	0,0	100,0	52	5,6
Kepulauan Riau	7,8	19,1	15,9	17,1	33,7	6,4	0,0	100,0	36	8,4
Jawa										
DKI Jakarta	0,0	5,5	12,2	20,9	46,0	15,5	0,0	100,0	408	11,2
Jawa Barat	2,0	16,2	36,2	16,7	18,1	10,6	0,3	100,0	1.444	5,9
Jawa Tengah	5,2	22,8	30,6	15,9	16,9	8,6	0,0	100,0	1.517	5,7
DI Yogyakarta	1,7	9,8	17,1	23,6	29,9	17,9	0,0	100,0	146	9,2
Jawa Timur	6,8	22,0	27,1	20,3	16,6	7,2	0,0	100,0	1.561	5,8
Banten	5,0	12,6	28,6	16,9	29,4	7,5	0,0	100,0	344	8,1
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	2,2	12,2	21,3	18,2	32,1	14,1	0,0	100,0	174	8,9
Nusa Tenggara Barat	7,3	19,0	24,5	21,2	21,0	6,9	0,0	100,0	194	5,9
Nusa Tenggara Timur	3,6	20,6	29,8	21,0	19,0	6,0	0,0	100,0	172	5,9
Kalimantan										
Kalimantan Barat	7,5	20,1	22,4	25,4	19,3	5,2	0,0	100,0	162	6,0
Kalimantan Tengah	2,7	10,6	31,7	21,4	22,9	10,7	0,0	100,0	82	8,2
Kalimantan Selatan	0,9	29,9	20,7	23,2	16,7	8,5	0,0	100,0	128	5,8
Kalimantan Timur	3,2	13,3	15,0	21,7	34,5	12,3	0,0	100,0	132	9,9
Sulawesi										
Sulawesi Utara	0,1	16,1	23,0	25,9	26,9	7,9	0,0	100,0	102	8,3
Sulawesi Tengah	0,5	12,8	31,6	25,2	23,7	6,3	0,0	100,0	89	6,7
Sulawesi Selatan	7,7	21,9	16,7	18,1	23,7	11,9	0,0	100,0	259	7,0
Sulawesi Tenggara	3,7	16,5	14,0	22,6	27,4	15,9	0,0	100,0	60	8,8
Gorontalo	3,7	33,9	24,1	12,9	16,2	9,3	0,0	100,0	46	5,5
Sulawesi Barat	6,4	11,5	43,2	19,6	13,6	5,7	0,0	100,0	41	5,7
Maluku dan Papua										
Maluku	1,0	7,8	23,9	25,5	28,4	13,4	0,0	100,0	44	8,7
Maluku Utara	0,9	12,4	22,4	25,6	29,8	8,9	0,0	100,0	36	8,6
Papua	25,0	9,9	20,3	18,3	20,5	6,0	0,0	100,0	70	5,7
Papua Barat	3,5	10,0	21,1	26,9	29,5	9,0	0,0	100,0	24	8,5
Jumlah	4,1	18,3	26,7	19,7	22,0	9,1	0,1	100,0	8.758	6,6

[1] Menamatkan/menyelesaikan tingkat 6 pada Sekolah Dasar (SD)
[2] Menamatkan/menyelesaikan tingkat 6 pada Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA)

Tabel A-3.3 Melek huruf menurut provinsi

Distribusi persentase wanita pernah kawin dan pria kawin menurut tingkat pendidikan tertinggi yang diduduki atau diselesaikan, tingkat melek huruf, dan persentase melek huruf, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	SMTA+	Tidak sekolah atau Sekolah Dasar (SD): Bisa membaca seluruh kalimat	Bisa membaca sebagian kalimat	Tidak bisa membaca sama sekali	Tak terjawab	Jumlah	Persentase melek huruf	Jumlah responden
			WANITA PERNAH KAWIN					
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	51,3	23,8	13,7	10,8	0,4	100,0	88,8	514
Sumatera Utara	63,4	20,1	6,6	9,9	0,0	100,0	90,1	1.487
Sumatera Barat	57,4	27,6	4,4	9,9	0,7	100,0	89,4	570
Riau	53,2	28,8	6,3	10,4	1,2	100,0	88,3	494
Jambi	45,2	33,5	10,5	10,9	0,0	100,0	89,1	367
Sumatera Selatan	40,7	34,8	15,3	8,7	0,5	100,0	90,8	928
Bengkulu	51,3	29,7	6,8	11,4	0,9	100,0	87,7	211
Lampung	45,0	38,1	5,6	11,0	0,3	100,0	88,7	963
Bangka Belitung	37,7	46,3	5,3	9,9	0,7	100,0	89,3	194
Kepulauan Riau	55,6	24,1	9,6	9,6	1,2	100,0	89,2	140
Jawa								
DKI Jakarta	67,7	22,7	5,3	2,9	1,4	100,0	95,7	1.471
Jawa Barat	43,1	43,1	6,3	7,1	0,5	100,0	92,4	5.545
Jawa Tengah	40,1	37,6	8,2	14,0	0,1	100,0	85,8	5.383
DI Yogyakarta	66,0	23,4	3,3	7,2	0,1	100,0	92,7	551
Jawa Timur	38,1	35,6	8,5	17,4	0,5	100,0	82,2	5.924
Banten	41,7	36,6	9,6	11,6	0,5	100,0	87,8	1.310
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	49,9	26,2	9,3	13,9	0,7	100,0	85,5	587
Nusa Tenggara Barat	41,6	28,2	5,9	23,6	0,8	100,0	75,7	705
Nusa Tenggara Timur	35,9	36,6	8,0	17,0	2,5	100,0	80,5	627
Kalimantan								
Kalimantan Barat	40,2	31,5	8,4	19,3	0,5	100,0	80,2	628
Kalimantan Tengah	51,3	33,4	6,2	7,8	1,4	100,0	90,8	294
Kalimantan Selatan	46,7	32,9	11,4	8,6	0,3	100,0	91,0	550
Kalimantan Timur	58,4	28,0	5,4	8,0	0,1	100,0	91,9	475
Sulawesi								
Sulawesi Utara	67,3	25,5	3,6	2,4	1,2	100,0	96,4	373
Sulawesi Tengah	44,7	38,7	6,6	9,2	0,8	100,0	90,0	339
Sulawesi Selatan	48,2	27,8	10,3	12,7	1,0	100,0	86,3	1.067
Sulawesi Tenggara	56,3	25,2	5,6	12,1	0,8	100,0	87,1	259
Gorontalo	44,4	35,5	11,2	8,5	0,4	100,0	91,1	163
Sulawesi Barat	43,6	31,0	9,3	15,6	0,5	100,0	83,9	139
Maluku dan Papua								
Maluku	53,9	32,9	4,3	7,4	1,5	100,0	91,1	168
Maluku Utara	52,9	19,0	13,7	13,7	0,7	100,0	85,6	129
Papua	32,3	16,0	9,0	42,2	0,6	100,0	57,2	251
Papua Barat	55,1	20,1	9,4	13,2	2,3	100,0	84,5	89
Jumlah	45,5	34,1	7,8	12,1	0,5	100,0	87,4	32.895

Bersambung ...

Tabel A-3.3-*Sambungan*

Provinsi	SMTA+	Tidak sekolah atau Sekolah Dasar (SD): Bisa membaca seluruh kalimat	Bisa membaca sebagian kalimat	Tidak bisa membaca sama sekali	Tak terjawab	Jumlah	Persentase melek huruf	Jumlah responden
			PRIA KAWIN					
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	58,0	20,6	14,6	5,5	1,3	100,0	93,1	137
Sumatera Utara	71,2	20,1	3,1	5,0	0,7	100,0	94,3	370
Sumatera Barat	56,4	27,4	4,9	11,1	0,3	100,0	88,6	137
Riau	65,7	22,4	3,3	8,3	0,2	100,0	91,5	130
Jambi	47,9	36,8	11,0	4,3	0,0	100,0	95,7	95
Sumatera Selatan	42,9	34,5	14,8	7,8	0,0	100,0	92,2	241
Bengkulu	62,3	27,8	5,4	4,2	0,4	100,0	95,5	53
Lampung	50,1	39,1	8,1	2,6	0,0	100,0	97,4	271
Bangka Belitung	35,8	55,0	3,2	6,0	0,0	100,0	94,0	52
Kepulauan Riau	57,2	28,4	5,5	8,9	0,0	100,0	91,1	36
Jawa								
DKI Jakarta	82,3	15,1	0,1	1,1	1,3	100,0	97,6	408
Jawa Barat	45,4	45,5	3,3	4,8	1,0	100,0	94,2	1.444
Jawa Tengah	41,4	37,2	10,9	10,5	0,0	100,0	89,5	1.517
DI Yogyakarta	71,5	21,8	3,1	3,6	0,0	100,0	96,4	146
Jawa Timur	44,1	37,2	4,0	14,7	0,0	100,0	85,3	1.561
Banten	53,8	30,3	10,7	5,0	0,1	100,0	94,8	344
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	64,4	25,1	4,2	6,1	0,2	100,0	93,7	174
Nusa Tenggara Barat	49,2	29,8	4,5	15,4	1,1	100,0	83,5	194
Nusa Tenggara Timur	46,0	34,0	4,1	15,2	0,6	100,0	84,2	172
Kalimantan								
Kalimantan Barat	50,0	31,8	5,9	10,9	1,5	100,0	87,7	162
Kalimantan Tengah	55,0	35,5	3,9	5,6	0,0	100,0	94,4	82
Kalimantan Selatan	48,4	42,9	1,9	6,3	0,4	100,0	93,3	128
Kalimantan Timur	68,5	23,2	3,5	4,8	0,0	100,0	95,2	132
Sulawesi								
Sulawesi Utara	60,8	30,0	3,2	6,0	0,0	100,0	94,0	102
Sulawesi Tengah	55,1	24,7	8,7	9,4	2,1	100,0	88,5	89
Sulawesi Selatan	53,7	19,6	7,1	19,6	0,0	100,0	80,4	259
Sulawesi Tenggara	65,8	15,5	11,2	7,4	0,0	100,0	92,6	60
Gorontalo	38,4	36,2	13,3	10,6	1,4	100,0	88,0	46
Sulawesi Barat	38,9	34,3	18,4	8,4	0,0	100,0	91,6	41
Maluku dan Papua								
Maluku	67,3	27,3	1,5	3,4	0,5	100,0	96,1	44
Maluku Utara	64,3	25,9	3,3	6,5	0,0	100,0	93,5	36
Papua	44,8	20,6	6,3	26,6	1,7	100,0	71,7	70
Papua Barat	65,4	24,0	5,6	4,8	0,2	100,0	95,0	24
Jumlah	50,8	33,8	6,1	8,9	0,4	100,0	90,7	8.758

[1] Merujuk pada responden yang pernah menduduki sekolah menengah tingkat atas atau lebih tinggi (SMTA+) dan responden yang bisa membaca sebagian atau seluruh kalimat

Tabel A-3.4 Akses terhadap media massa menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mengakses media tertentu paling sedikit sekali seminggu, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Membaca surat kabar	Menonton televisi	Mendengar radio	Akses terhadap ketiga media	Tidak mengakses terhadap media	Jumlah responden
			WANITA PERNAH KAWIN			
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	10,1	61,3	17,4	4,9	35,4	514
Sumatera Utara	17,9	74,2	29,5	9,5	20,8	1.487
Sumatera Barat	17,9	78,6	33,6	9,4	15,7	570
Riau	19,4	80,0	31,6	7,3	14,9	494
Jambi	14,5	83,3	20,9	5,5	13,5	367
Sumatera Selatan	8,7	65,0	26,2	3,6	29,7	928
Bengkulu	20,5	80,2	34,2	8,6	13,5	211
Lampung	8,3	81,5	29,7	3,6	13,2	963
Bangka Belitung	15,7	85,1	21,8	5,4	11,6	194
Kepulauan Riau	28,6	88,1	29,2	11,9	8,4	140
Jawa						
DKI Jakarta	28,5	91,7	24,0	9,8	5,2	1.471
Jawa Barat	11,9	82,7	27,3	5,5	14,0	5.545
Jawa Tengah	9,3	79,9	25,8	3,9	16,1	5.383
DI Yogyakarta	24,6	85,9	52,8	15,0	8,9	551
Jawa Timur	7,6	81,3	30,3	4,0	16,3	5.924
Banten	10,1	77,8	22,4	3,8	19,6	1.310
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	13,4	77,3	39,5	8,5	19,6	587
Nusa Tenggara Barat	8,1	73,1	24,8	3,7	22,8	705
Nusa Tenggara Timur	8,7	30,8	16,0	2,1	59,5	627
Kalimantan						
Kalimantan Barat	6,5	63,1	17,0	1,8	33,6	628
Kalimantan Tengah	12,6	71,1	21,5	4,2	24,1	294
Kalimantan Selatan	12,2	82,2	23,5	4,9	13,9	550
Kalimantan Timur	18,8	77,1	20,9	5,7	18,1	475
Sulawesi						
Sulawesi Utara	19,4	78,6	27,8	11,3	17,5	373
Sulawesi Tengah	11,0	76,3	28,0	5,5	19,3	339
Sulawesi Selatan	12,2	73,5	31,2	6,9	22,2	1.067
Sulawesi Tenggara	15,2	70,7	26,5	7,7	24,4	259
Gorontalo	10,6	64,2	33,8	7,2	30,8	163
Sulawesi Barat	12,9	75,8	38,6	6,4	17,4	139
Maluku dan Papua						
Maluku	9,4	52,4	17,9	2,6	40,2	168
Maluku Utara	21,4	70,7	20,3	6,1	23,6	129
Papua	5,3	40,3	12,2	1,8	55,6	251
Papua Barat	10,7	60,8	25,3	6,7	35,3	89
Jumlah	12,0	77,8	27,3	5,4	18,3	32.895

Bersambung ...

Tabel A-3.4- *Sambungan*

Provinsi	Membaca surat kabar	Menonton televisi	Mendengar radio	Akses terhadap ketiga media	Tidak mengakses terhadap media	Jumlah responden
			PRIA KAWIN			
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	29,0	78,3	15,6	5,2	18,3	137
Sumatera Utara	40,1	85,2	23,9	12,7	12,6	370
Sumatera Barat	25,2	81,7	36,5	11,2	14,1	137
Riau	31,9	91,6	36,3	15,2	4,2	130
Jambi	16,6	83,9	31,7	4,6	9,0	95
Sumatera Selatan	14,9	81,8	21,2	4,4	14,7	241
Bengkulu	26,9	75,2	34,6	12,5	15,8	53
Lampung	13,6	78,3	32,8	4,9	14,5	271
Bangka Belitung	21,5	75,1	21,7	8,5	20,4	52
Kepulauan Riau	34,3	85,1	30,0	9,7	10,9	36
Jawa						
DKI Jakarta	54,9	88,3	37,1	22,0	5,4	408
Jawa Barat	21,7	84,9	22,7	6,1	13,0	1.444
Jawa Tengah	19,9	81,3	37,8	9,3	12,4	1.517
DI Yogyakarta	52,4	92,0	62,5	32,6	2,2	146
Jawa Timur	16,0	78,6	31,6	7,3	17,5	1.561
Banten	26,3	65,3	29,3	11,9	23,6	344
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	26,8	92,0	58,9	15,9	5,8	174
Nusa Tenggara Barat	14,0	83,6	32,9	4,5	12,8	194
Nusa Tenggara Timur	20,4	45,1	29,8	8,0	42,2	172
Kalimantan						
Kalimantan Barat	15,6	70,4	26,5	8,7	24,8	162
Kalimantan Tengah	24,5	84,2	26,7	13,5	12,4	82
Kalimantan Selatan	27,1	88,1	44,4	12,0	5,3	128
Kalimantan Timur	31,1	80,8	19,4	9,5	14,7	132
Sulawesi						
Sulawesi Utara	37,1	77,8	26,2	15,0	19,0	102
Sulawesi Tengah	14,4	75,9	27,1	8,6	19,9	89
Sulawesi Selatan	33,6	81,6	47,3	17,4	12,8	259
Sulawesi Tenggara	30,5	94,9	42,7	18,3	3,5	60
Gorontalo	18,9	62,4	29,9	11,5	34,8	46
Sulawesi Barat	22,9	86,0	50,8	17,5	10,0	41
Maluku dan Papua						
Maluku	15,8	53,5	19,4	4,3	39,0	44
Maluku Utara	34,0	88,9	37,6	13,8	9,3	36
Papua	13,7	41,2	23,2	5,2	48,6	70
Papua Barat	10,6	57,5	36,2	6,6	29,1	24
Jumlah	23,8	80,4	32,0	9,8	14,8	8.758

Tabel A-3.5.1 Status pekerjaan menurut provinsi: wanita

Distribusi persentase wanita pernah kawin menurut status pekerjaan dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Bekerja dalam 12 bulan terakhir		Tidak bekerja dalam 12 bulan terakhir	Tak terjawab/ tidak tahu	Jumlah	Jumlah wanita
	Sekarang sedang bekerja	Sekarang sedang tidak bekerja				
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	52,7	1,5	45,8	0,0	100,0	514
Sumatera Utara	62,9	2,6	34,4	0,0	100,0	1.487
Sumatera Barat	66,9	3,6	29,4	0,0	100,0	570
Riau	48,2	3,8	47,9	0,1	100,0	494
Jambi	60,1	3,5	36,5	0,0	100,0	367
Sumatera Selatan	68,7	2,7	28,6	0,0	100,0	928
Bengkulu	80,7	4,4	14,9	0,0	100,0	211
Lampung	69,7	4,2	26,1	0,0	100,0	963
Bangka Belitung	45,9	2,3	51,9	0,0	100,0	194
Kepulauan Riau	36,9	3,5	59,6	0,0	100,0	140
Jawa						
DKI Jakarta	49,2	2,1	48,7	0,0	100,0	1.471
Jawa Barat	40,1	4,8	55,1	0,0	100,0	5.545
Jawa Tengah	63,4	3,8	32,7	0,1	100,0	5.383
DI Yogyakarta	71,9	3,8	24,3	0,0	100,0	551
Jawa Timur	66,3	2,9	30,9	0,0	100,0	5.924
Banten	43,9	2,6	53,6	0,0	100,0	1.310
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	75,5	2,2	22,3	0,0	100,0	587
Nusa Tenggara Barat	57,4	4,2	38,5	0,0	100,0	705
Nusa Tenggara Timur	68,8	2,3	28,9	0,0	100,0	627
Kalimantan						
Kalimantan Barat	64,0	0,8	35,3	0,0	100,0	628
Kalimantan Tengah	57,2	6,3	36,4	0,0	100,0	294
Kalimantan Selatan	61,7	3,8	34,5	0,0	100,0	550
Kalimantan Timur	50,8	2,1	47,1	0,0	100,0	475
Sulawesi						
Sulawesi Utara	40,0	1,9	58,0	0,1	100,0	373
Sulawesi Tengah	60,8	1,6	37,6	0,0	100,0	339
Sulawesi Selatan	44,4	3,6	51,9	0,0	100,0	1.067
Sulawesi Tenggara	57,2	2,6	40,2	0,0	100,0	259
Gorontalo	42,7	4,7	52,6	0,0	100,0	163
Sulawesi Barat	58,1	2,7	39,1	0,2	100,0	139
Maluku dan Papua						
Maluku	45,3	2,8	51,7	0,1	100,0	168
Maluku Utara	51,4	2,0	46,7	0,0	100,0	129
Papua	71,9	3,1	24,9	0,1	100,0	251
Papua Barat	42,5	1,4	55,9	0,2	100,0	89
Jumlah	57,3	3,4	39,3	0,0	100,0	32.895

[1] Dikatakan "Bekerja" bila seminggu yang lalu melakukan pekerjaan, termasuk orang yang biasanya bekerja tetapi tidak bekerja selama seminggu yang lalu karena mangkir, sakit, cuti atau sebab lainnya.

Tabel A-3.5.2 Status pekerjaan menurut provinsi: pria

Distribusi persentase pria kawin menurut employment status, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Bekerja dalam 12 bulan terakhir: Sekarang sedang bekerja	Bekerja dalam 12 bulan terakhir: Sekarang sedang tidak bekerja	Tidak bekerja dalam 12 bulan terakhir	Tak terjawab/ tidak tahu	Jumlah	Jumlah pria
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	99,5	0,2	0,3	0,0	100,0	137
Sumatera Utara	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	370
Sumatera Barat	98,6	0,5	0,8	0,0	100,0	137
Riau	98,9	0,2	0,9	0,0	100,0	130
Jambi	99,3	0,7	0,0	0,0	100,0	95
Sumatera Selatan	99,4	0,2	0,4	0,0	100,0	241
Bengkulu	99,2	0,8	0,0	0,0	100,0	53
Lampung	98,6	0,0	1,4	0,0	100,0	271
Bangka Belitung	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	52
Kepulauan Riau	96,3	2,5	1,2	0,0	100,0	36
Jawa						
DKI Jakarta	96,7	2,0	1,3	0,0	100,0	408
Jawa Barat	97,6	1,7	0,7	0,0	100,0	1.444
Jawa Tengah	98,6	1,0	0,5	0,0	100,0	1.517
DI Yogyakarta	98,3	1,7	0,0	0,0	100,0	146
Jawa Timur	96,5	1,7	1,8	0,0	100,0	1.561
Banten	99,9	0,0	0,1	0,0	100,0	344
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	98,3	0,7	1,0	0,0	100,0	174
Nusa Tenggara Barat	98,6	0,8	0,7	0,0	100,0	194
Nusa Tenggara Timur	98,7	0,8	0,5	0,0	100,0	172
Kalimantan						
Kalimantan Barat	98,5	1,1	0,4	0,0	100,0	162
Kalimantan Tengah	98,7	1,3	0,0	0,0	100,0	82
Kalimantan Selatan	99,2	0,8	0,0	0,0	100,0	128
Kalimantan Timur	97,2	1,5	1,3	0,0	100,0	132
Sulawesi						
Sulawesi Utara	97,8	1,5	0,6	0,0	100,0	102
Sulawesi Tengah	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	89
Sulawesi Selatan	97,9	1,0	0,8	0,4	100,0	259
Sulawesi Tenggara	99,0	0,7	0,3	0,0	100,0	60
Gorontalo	98,6	0,6	0,7	0,0	100,0	46
Sulawesi Barat	98,8	0,8	0,4	0,0	100,0	41
Maluku dan Papua						
Maluku	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	44
Maluku Utara	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	36
Papua	95,5	3,1	1,2	0,3	100,0	70
Papua Barat	95,8	1,0	3,2	0,0	100,0	24
Jumlah	98,0	1,2	0,8	0,0	100,0	8.758

[1] Dikatakan "Bekerja" bila seminggu yang lalu punya pekerjaan, termasuk orang yang biasanya bekerja tetapi tidak bekerja selama seminggu yang lalu karena mangkir, sakit, cuti atau sebab lainnya.

Tabel A-3.6.1 Jenis pekerjaan menurut provinsi: wanita

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pekerjaan dan provinsi, Indonesia 2007

	Pertanian					Bukan Pertanian								
Province	Lahan milik sendiri	Lahan milik keluar-ga	Lahan milik orang lain	Lahan sewa	Tak terjawab/ Tidak tahu	Profesional/ teknisi/ manager	Tata usaha	Tenaga usaha penjual-an dan jasa	Tenaga ahli/ terampil	Bukan tenaga ahli/ terampil	Tena-ga usaha perta-nian	Lainnya/ tak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera														
Nanggroe Aceh Darussalam	32,1	6,3	8,1	7,4	0,6	11,7	3,8	24,5	5,2	0,3	0,0	0,1	100,0	278
Sumatera Utara	24,5	5,7	8,7	8,5	0,8	11,0	3,8	29,8	7,1	0,0	0,0	0,1	100,0	974
Sumatera Barat	25,5	5,8	12,7	4,2	0,8	10,2	2,8	28,7	9,2	0,0	0,0	0,2	100,0	403
Riau	20,4	1,8	14,8	0,5	1,6	11,1	4,0	40,4	4,9	0,2	0,1	0,2	100,0	257
Jambi	38,0	7,0	15,6	0,6	0,2	6,3	2,4	27,0	2,6	0,3	0,0	0,0	100,0	233
Sumatera Selatan	28,4	11,3	19,5	2,0	0,5	4,5	1,3	22,9	9,4	0,1	0,0	0,0	100,0	662
Bengkulu	45,1	6,8	11,8	2,7	0,5	7,2	2,2	21,8	1,8	0,0	0,0	0,1	100,0	180
Lampung	31,9	7,3	17,4	1,7	0,1	4,4	0,9	30,1	6,0	0,0	0,0	0,1	100,0	711
Bangka Belitung	25,8	10,8	7,8	0,0	0,0	5,5	5,2	34,5	9,6	0,0	0,0	1,0	100,0	93
Kepulauan Riau	4,5	3,1	1,7	1,2	0,0	11,4	6,1	58,9	12,1	0,0	0,0	1,0	100,0	56
Java														
Jawa Barat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	9,4	9,1	67,3	13,6	0,2	0,0	0,0	100,0	755
Jawa Tengah	7,8	3,8	13,5	0,4	1,2	7,3	3,1	47,1	15,4	0,0	0,0	0,3	100,0	2.489
DI Yogyakarta	15,5	1,6	14,9	1,0	0,7	4,7	1,7	40,0	19,6	0,1	0,0	0,2	100,0	3.617
Jawa Timur	14,9	2,2	7,1	0,4	0,3	9,4	4,3	44,9	16,5	0,0	0,0	0,0	100,0	417
Banten	18,3	3,9	20,1	1,4	0,3	5,8	1,6	32,8	15,6	0,0	0,0	0,2	100,0	4.096
Jawa Barat	6,6	4,3	13,2	0,3	0,8	8,8	3,7	46,6	15,4	0,1	0,0	0,2	100,0	608
Bali and Nusa Tenggara														
Bali	19,2	2,5	9,3	0,3	0,2	5,9	5,5	40,9	15,9	0,2	0,0	0,1	100,0	456
Nusa Tenggara Barat	20,4	1,4	26,5	0,8	0,7	4,1	2,6	37,3	6,2	0,0	0,0	0,1	100,0	434
Nusa Tenggara Timur	49,8	5,4	3,4	0,0	0,7	7,4	1,6	22,4	8,8	0,2	0,2	0,1	100,0	445
Kalimantan														
Kalimantan Barat	52,6	12,4	4,5	2,9	0,7	4,4	0,7	20,0	1,7	0,2	0,0	0,0	100,0	406
Kalimantan Tengah	32,9	7,5	16,4	0,1	0,3	9,3	2,6	25,9	4,9	0,0	0,0	0,0	100,0	187
Kalimantan Selatan	20,3	7,1	13,7	1,3	0,8	7,6	2,5	37,6	8,9	0,0	0,0	0,2	100,0	360
Kalimantan Timur	24,7	2,2	4,7	0,6	0,9	11,9	6,9	41,0	7,1	0,0	0,0	0,0	100,0	251
Sulawesi														
Sulawesi Utara	16,7	2,8	6,1	0,7	0,8	13,9	8,1	47,8	2,3	0,2	0,0	0,6	100,0	156
Sulawesi Tengah	43,1	5,5	4,4	0,6	0,7	9,3	3,6	29,5	3,0	0,0	0,0	0,2	100,0	211
Sulawesi Selatan	33,3	5,0	6,2	0,4	1,2	11,9	3,2	29,1	9,4	0,2	0,0	0,2	100,0	513
Sulawesi Tenggara	38,3	8,0	3,9	0,1	0,1	8,1	6,2	31,3	3,8	0,0	0,0	0,2	100,0	155
Gorontalo	25,2	4,3	9,2	0,5	1,8	9,9	4,9	37,9	6,3	0,0	0,0	0,0	100,0	77
Sulawesi Barat	42,4	4,2	5,9	0,3	0,6	5,6	2,1	31,6	7,1	0,0	0,2	0,0	100,0	85
Maluku and Papua														
Maluku	22,1	11,5	3,4	0,0	0,8	10,3	6,9	39,1	5,3	0,2	0,0	0,3	100,0	81
Maluku Utara	39,0	2,6	1,1	0,1	0,3	12,2	3,3	40,3	1,3	0,0	0,0	0,0	100,0	69
Papua	52,0	20,3	2,1	0,0	2,4	4,0	1,2	14,2	3,8	0,0	0,0	0,0	100,0	188
Papua Barat	31,3	12,8	0,0	0,0	1,8	7,7	2,3	39,2	3,0	0,7	0,0	1,1	100,0	39
Jumlah	20,4	4,4	13,4	1,5	0,7	7,0	2,8	36,9	12,8	0,1	0,0	0,2	100,0	19.946

Tabel A-3.6.2 Jenis pekerjaan menurut provinsi: pria

Distribusi persentase pria kawin yang bekerja dalam 12 bulan sebelum survei menurut jenis pekerjaan dan provinsi, Indonesia 2007

	Pertanian					Bukan Pertanian							
Province	Lahan milik sendiri	Lahan milik keluar-ga	Lahan milik orang lain	Lahan sewa	Tak terjawa b/ Tidak tahu	Profesional/ teknisi/ manager	Tata usaha	Tenaga usaha penjual-an dan jasa	Tenaga ahli/ terampil	Tena-ga usaha perta-nian	Lainnya/ tak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera													
Nanggroe Aceh Darussalam	24,3	4,2	9,6	3,4	0,6	8,5	5,6	28,6	10,3	3,3	1,6	100,0	137
Sumatera Utara	19,1	7,1	7,4	4,5	0,5	6,7	6,0	22,4	20,9	1,3	4,1	100,0	370
Sumatera Barat	22,0	8,3	21,6	4,3	0,6	4,6	5,4	19,7	12,2	0,7	0,5	100,0	136
Riau	20,7	5,1	14,3	0,0	0,2	7,4	6,5	23,9	20,1	0,7	1,0	100,0	129
Jambi	29,0	10,7	17,0	0,8	2,6	8,6	2,4	17,8	10,2	0,8	0,0	100,0	95
Sumatera Selatan	23,9	4,8	18,4	4,1	0,4	4,1	2,2	19,5	18,4	3,9	0,3	100,0	240
Bengkulu	34,0	5,2	18,0	0,5	0,6	7,8	9,2	17,9	6,2	0,7	0,0	100,0	53
Lampung	35,7	10,5	18,8	1,6	0,5	5,8	1,3	15,7	8,7	1,5	0,0	100,0	267
Bangka Belitung	22,9	3,6	11,6	0,0	0,0	3,9	2,2	30,4	23,6	1,6	0,3	100,0	52
Kepulauan Riau	10,0	1,0	4,2	0,3	2,0	11,9	4,0	37,9	21,2	5,7	1,7	100,0	35
Java													
Jawa Barat	2,0	0,6	0,8	0,3	0,7	14,4	6,7	43,5	29,3	0,1	1,4	100,0	403
Jawa Tengah	7,3	3,6	9,6	1,6	0,6	6,6	3,7	40,8	23,6	1,0	1,5	100,0	1.434
DI Yogyakarta	13,4	2,9	19,5	0,2	0,2	5,7	3,2	36,4	17,7	0,3	0,5	100,0	1.509
Jawa Timur	9,9	2,0	6,1	0,7	0,0	10,2	6,0	33,4	29,6	1,7	0,3	100,0	146
Banten	28,3	3,1	18,0	1,6	0,5	4,1	2,5	28,1	11,0	1,9	1,1	100,0	1.533
Jawa Barat	5,4	1,8	10,1	0,3	0,6	6,7	2,7	32,3	34,5	4,0	1,4	100,0	343
Bali and Nusa Tenggara													
Bali	9,9	5,1	12,6	0,0	0,0	9,2	5,6	36,1	17,3	2,4	1,8	100,0	172
Nusa Tenggara Barat	20,2	3,9	11,5	3,2	1,8	4,3	6,1	17,8	24,2	6,5	0,6	100,0	193
Nusa Tenggara Timur	53,3	1,8	5,5	1,0	0,3	4,5	5,7	13,7	9,5	2,7	1,9	100,0	171
Kalimantan													
Kalimantan Barat	44,6	8,4	5,5	2,2	0,0	4,4	0,9	19,7	10,4	3,6	0,3	100,0	161
Kalimantan Tengah	39,9	10,3	8,2	0,0	0,9	7,0	6,4	11,9	12,9	0,6	1,7	100,0	82
Kalimantan Selatan	18,7	5,5	9,6	2,3	1,3	7,7	1,2	23,0	28,3	1,5	0,8	100,0	128
Kalimantan Timur	28,0	1,4	3,1	0,9	0,4	8,6	6,1	17,1	30,0	1,8	2,6	100,0	130
Sulawesi													
Sulawesi Utara	28,6	5,2	13,4	4,9	1,6	10,0	4,8	16,2	14,9	0,0	0,4	100,0	102
Sulawesi Tengah	45,9	4,8	7,4	1,7	1,4	5,1	3,9	11,1	10,9	4,7	3,1	100,0	89
Sulawesi Selatan	25,4	8,3	16,3	0,0	1,3	9,9	5,0	18,0	14,1	0,4	1,2	100,0	256
Sulawesi Tenggara	39,5	2,0	5,1	0,0	2,4	7,6	10,2	16,4	12,7	2,0	1,9	100,0	59
Gorontalo	32,9	4,3	8,5	0,5	0,8	6,8	6,0	13,4	18,2	6,6	2,0	100,0	46
Sulawesi Barat	47,9	7,6	9,3	0,8	2,2	4,1	2,3	14,9	9,6	1,3	0,0	100,0	41
Maluku and Papua													
Maluku	41,8	5,7	8,4	0,0	1,0	8,8	8,1	9,0	12,2	4,1	0,8	100,0	44
Maluku Utara	32,5	8,8	5,1	0,0	0,4	4,9	3,9	21,0	22,1	1,3	0,0	100,0	36
Papua	41,5	8,5	2,1	0,0	2,5	9,5	4,3	9,0	10,7	7,0	4,8	100,0	69
Papua Barat	35,1	1,7	2,5	0,5	1,9	5,8	7,5	24,1	13,7	3,9	3,3	100,0	23
Jumlah	19,9	4,1	13,1	1,4	0,6	6,5	3,9	29,4	18,3	1,6	1,2	100,0	8.686

Tabel A-3.7 Keputusan atas penggunaan pendapatan dan sumbangan pendapatan wanita terhadap pengeluaran rumah tangga menurut provinsi

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang bekerja dalam 12 bulan terakhir yang memperoleh pendapatan berupa uang, orang yang menentukan keputusan dalam penggunaan pendapatan, proporsi pemenuhan pengeluaran rumah tangga menurut pendapatan dan provinsi, Indonesia 2007

	Orang yang menentukan keputusan atas penggunaan pendapatan					Proporsi pemenuhan pengeluaran rumah tangga menurut pendapatan						
Provinsi	Diri sendiri	Bersama[1]	Hanya orang lain	Tak terjawab	Jumlah	Hampir tidak ada/ tidak ada	Kurang dari setengah	Setengah atau lebih	Semua	Tak terjawab/ tidak tahu	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera												
Nanggroe Aceh D	42,4	48,8	4,8	4,1	100,0	7,1	13,1	46,2	30,0	3,6	100,0	156
Sumatera Utara	62,7	31,1	3,6	2,7	100,0	7,0	9,2	45,2	36,7	1,9	100,0	586
Sumatera Barat	68,1	25,9	5,3	0,7	100,0	5,0	8,4	45,5	41,1	0,0	100,0	243
Riau	54,7	40,5	4,4	0,4	100,0	6,1	12,0	38,7	42,1	1,1	100,0	179
Jambi	45,5	48,0	4,1	2,5	100,0	4,6	17,4	37,3	39,6	1,2	100,0	131
Sumatera Selatan	52,7	39,8	5,3	2,1	100,0	2,1	15,2	32,6	49,9	0,1	100,0	399
Bengkulu	67,2	29,4	3,0	0,4	100,0	4,1	19,5	52,6	23,8	0,0	100,0	72
Lampung	66,9	30,7	1,9	0,5	100,0	3,5	10,0	33,9	51,6	1,0	100,0	385
Bangka Belitung	47,5	47,5	2,6	2,4	100,0	8,9	17,5	49,4	23,7	0,5	100,0	71
Kepulauan Riau	66,1	27,4	4,6	2,0	100,0	9,5	9,9	41,6	38,1	0,9	100,0	48
Jawa												
DKI Jakarta	88,2	9,5	1,9	0,4	100,0	5,6	10,7	40,7	42,7	0,3	100,0	681
Jawa Barat	78,3	17,1	3,8	0,7	100,0	4,3	8,7	32,4	53,0	1,7	100,0	1.759
Jawa Tengah	65,2	32,6	1,6	0,6	100,0	1,8	11,4	34,6	52,2	0,0	100,0	2.763
DI Yogyakarta	71,7	26,4	1,2	0,7	100,0	1,8	6,9	50,3	40,9	0,0	100,0	319
Jawa Timur	78,0	18,8	2,3	1,0	100,0	2,9	7,0	40,1	49,7	0,4	100,0	2.734
Banten	70,5	27,4	1,2	0,9	100,0	1,0	5,4	26,5	59,1	8,0	100,0	428
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	58,0	36,9	3,8	1,4	100,0	2,8	18,1	38,4	40,6	0,0	100,0	344
Nusa Tenggara Barat	68,6	24,6	4,7	2,1	100,0	1,4	5,1	40,6	52,0	0,9	100,0	301
Nusa Tenggara Timur	35,2	57,2	5,0	2,6	100,0	0,4	8,8	48,9	40,5	1,3	100,0	249
Kalimantan												
Kalimantan Barat	31,5	64,9	2,9	0,6	100,0	1,0	6,2	66,9	25,5	0,3	100,0	236
Kalimantan Tengah	48,5	47,6	0,1	3,8	100,0	2,5	10,2	43,8	42,3	1,3	100,0	147
Kalimantan Selatan	69,5	27,0	3,0	0,5	100,0	5,3	13,2	30,3	51,0	0,3	100,0	231
Kalimantan Timur	66,9	29,5	2,5	1,1	100,0	8,1	14,9	50,2	26,4	0,4	100,0	175
Sulawesi												
Sulawesi Utara	52,9	40,6	4,3	2,2	100,0	2,6	10,0	55,2	31,1	1,2	100,0	112
Sulawesi Tengah	51,0	41,0	6,9	1,1	100,0	3,6	11,8	54,1	29,9	0,6	100,0	103
Sulawesi Selatan	83,6	13,4	1,9	1,1	100,0	1,8	9,4	47,6	41,2	0,0	100,0	256
Sulawesi Tenggara	75,9	20,6	1,6	1,9	100,0	3,5	16,5	38,5	41,0	0,5	100,0	65
Gorontalo	71,6	23,1	3,2	2,2	100,0	8,0	18,8	46,9	26,4	0,0	100,0	44
Sulawesi Barat	79,4	16,2	2,3	2,1	100,0	4,0	20,1	31,1	38,9	5,9	100,0	48
Maluku dan Papua												
Maluku	60,1	33,0	2,9	3,9	100,0	2,0	3,3	66,9	27,8	0,0	100,0	57
Maluku Utara	55,1	40,2	3,7	1,0	100,0	4,5	17,4	57,3	20,5	0,3	100,0	62
Papua	42,8	52,4	4,7	0,0	100,0	5,8	15,0	42,0	33,9	3,2	100,0	52
Papua Barat	52,3	41,8	3,4	2,6	100,0	2,2	6,0	59,8	32,0	0,0	100,0	19
Total	68,7	27,5	2,7	1,1	100,0	3,3	9,9	39,1	46,9	0,9	100,0	13.453

[1] Dengan suami atau orang lain
[2] Termasuk suami

Tabel A-3.8 Partisipasi wanita dalam pengambilan keputusan menurut propinsi

Persentase wanita pernah kawin yang mengatakan bahwa mereka sendiri atau bersama orang lain dalam menentukan keputusan tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Pemeriksaan kesehatan responden	Pembelian kebutuhan barang tahan lama	Pembelian kebutuhan sehari-hari	Kunjungan ke keluarga	Menentukan jenis makanan yang dimasak setiap hari	Semua jenis keputusan	Tidak ada keputusan tertentu	Jumlah wanita
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	83,5	81,0	86,4	83,7	91,0	67,6	3,0	514
Sumatera Utara	87,7	85,2	95,1	89,5	95,7	73,8	1,7	1.487
Sumatera Barat	76,8	77,0	89,8	85,9	92,4	58,8	2,3	570
Riau	79,1	80,4	94,4	90,0	95,7	67,0	1,4	494
Jambi	84,1	84,7	94,2	91,2	98,1	74,6	0,5	367
Sumatera Selatan	82,7	73,4	90,9	73,2	91,3	55,9	3,3	928
Bengkulu	78,9	78,5	95,4	89,8	96,2	62,1	0,9	211
Lampung	74,8	76,4	96,2	83,5	95,8	60,6	1,0	963
Bangka Belitung	91,1	86,5	95,9	92,6	98,3	79,1	0,6	194
Kepulauan Riau	68,5	68,3	84,5	82,1	88,0	50,0	5,6	140
Jawa								
DKI Jakarta	89,4	82,5	95,6	88,3	93,2	70,3	0,4	1.471
Jawa Barat	83,0	77,1	93,8	84,9	93,7	62,9	0,8	5.545
Jawa Tengah	88,3	83,1	95,4	91,6	93,8	72,3	0,4	5.383
DI Yogyakarta	90,1	76,0	91,8	85,3	90,3	62,4	0,8	551
Jawa Timur	81,5	72,1	91,8	83,9	91,1	55,7	1,3	5.924
Banten	84,4	79,0	93,6	83,3	94,9	66,3	1,1	1.310
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	68,0	62,0	87,7	76,0	92,1	51,4	5,3	587
Nusa Tenggara Barat	78,3	82,8	97,1	88,2	97,3	63,8	0,4	705
Nusa Tenggara Timur	95,3	91,4	96,5	92,9	95,7	84,7	1,0	627
Kalimantan								
Kalimantan Barat	86,7	83,3	93,1	89,3	96,7	74,9	1,5	628
Kalimantan Tengah	83,8	83,4	94,9	89,2	96,3	69,7	0,8	294
Kalimantan Selatan	83,2	76,5	90,0	84,2	92,4	60,3	1,7	550
Kalimantan Timur	89,4	82,7	95,5	86,9	95,3	71,8	1,1	475
Sulawesi								
Sulawesi Utara	93,0	89,4	95,8	91,2	97,2	81,4	0,7	373
Sulawesi Tengah	82,2	81,6	95,4	85,1	96,1	66,5	0,6	339
Sulawesi Selatan	94,4	92,2	95,8	94,5	95,9	86,9	1,2	1.067
Sulawesi Tenggara	84,5	82,4	95,4	82,5	94,7	70,8	0,9	259
Gorontalo	90,0	78,9	91,9	80,1	94,6	63,6	1,3	163
Sulawesi Barat	86,0	84,6	94,2	87,8	94,8	72,9	1,9	139
Maluku dan Papua								
Maluku	83,8	69,7	91,7	76,7	95,4	58,5	1,2	168
Maluku Utara	78,9	70,3	89,7	73,0	91,8	46,4	1,5	129
Papua	89,0	74,6	91,8	72,6	93,0	63,6	3,5	251
Papua Barat	86,2	73,8	88,8	84,8	90,0	61,2	3,6	89
Jumlah	84,5	79,0	93,6	86,3	93,6	65,7	1,2	32.895

Tabel A-3.9 Sikap pria terhadap partisipsi istri dalam pengambilan keputusan menurut provinsi

Persentase pria kawin yang berpendapat bahwa seorang istri harus menentukan sendiri atau bersama suami untuk menentukan keputusan tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Pembelian kebutuhan barang tahan lama	Pembelian kebutuhan sehari-hari	Kunjungan ke keluarga	Semua jenis keputusan	Tidak ada keputusan tertentu	Jumlah pria
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	86,5	84,1	92,9	71,4	0,4	137
Sumatera Utara	69,5	93,1	77,1	56,9	3,7	370
Sumatera Barat	57,5	88,7	71,1	46,7	5,6	137
Riau	87,1	89,7	88,5	78,8	2,6	130
Jambi	88,7	95,7	97,7	85,2	0,0	95
Sumatera Selatan	85,1	97,2	85,8	78,2	1,6	241
Bengkulu	72,6	91,5	67,2	55,6	4,2	53
Lampung	80,6	92,7	85,9	73,0	3,7	271
Bangka Belitung	77,9	90,4	79,8	63,0	1,6	52
Kepulauan Riau	80,8	94,8	80,9	68,0	1,9	36
Jawa						
DKI Jakarta	93,9	97,1	90,1	84,5	0,7	408
Jawa Barat	75,4	92,6	83,0	66,7	4,6	1.444
Jawa Tengah	86,7	89,7	90,6	75,8	1,2	1.517
DI Yogyakarta	83,5	93,0	84,0	72,6	3,5	146
Jawa Timur	84,3	90,8	87,9	80,4	5,3	1.561
Banten	85,7	92,9	86,9	75,5	2,5	344
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	86,3	95,2	91,7	82,8	3,5	174
Nusa Tenggara Barat	89,7	94,7	88,6	81,5	2,6	194
Nusa Tenggara Timur	86,5	93,9	86,2	75,4	3,8	172
Kalimantan						
Kalimantan Barat	83,9	81,2	74,0	61,8	7,0	162
Kalimantan Tengah	78,7	93,6	78,9	68,1	1,8	82
Kalimantan Selatan	76,4	90,4	80,7	65,4	4,8	128
Kalimantan Timur	88,2	84,5	90,2	71,7	2,3	132
Sulawesi						
Sulawesi Utara	77,5	86,8	82,9	66,1	2,6	102
Sulawesi Tengah	84,3	89,1	80,2	71,2	4,3	89
Sulawesi Selatan	82,9	94,3	90,7	77,2	2,0	259
Sulawesi Tenggara	79,4	96,9	67,7	56,8	0,4	60
Gorontalo	65,2	97,8	94,2	62,4	1,3	46
Sulawesi Barat	79,3	93,9	76,3	69,9	4,5	41
Maluku dan Papua						
Maluku	66,5	91,4	78,0	54,9	3,2	44
Maluku Utara	94,7	96,6	93,3	89,3	1,0	36
Papua	73,7	80,0	72,2	58,4	10,1	70
Papua Barat	82,4	89,8	86,7	74,4	6,5	24
Jumlah	82,3	91,6	86,0	73,2	3,3	8.758

Tabel A-3.10 Sikap wanita atas pemukulan suami terhadap istri menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang menyetujui suami berhak memukul istri karena alasan-alasan tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Suami berhak memukul istri bila:					Persentase yang setuju dengan paling sedikit ada satu alasan tertentu	Jumlah wanita
	Memasak makanan yang tidak bisa dimakan	Bertengkar dengan suami	Pergi tanpa memberitahu suami	Mengabaikan anak-anak	Menolak 'kumpul' dengan suami		
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	9,5	12,4	36,1	34,8	12,1	42,2	514
Sumatera Utara	7,4	12,8	32,1	34,2	11,4	42,6	1.487
Sumatera Barat	1,5	4,2	24,0	27,7	5,0	33,7	570
Riau	3,6	5,4	34,7	35,0	9,5	44,9	494
Jambi	1,5	3,6	12,3	11,6	6,2	16,8	367
Sumatera Selatan	4,3	9,2	29,8	36,8	10,4	41,1	928
Bengkulu	8,6	13,7	39,7	46,0	16,3	53,4	211
Lampung	4,4	6,9	31,8	38,7	9,5	45,5	963
Bangka Belitung	6,3	7,1	29,1	30,9	8,4	37,8	194
Kepulauan Riau	5,1	6,6	33,8	33,9	7,6	43,7	140
Jawa							
DKI Jakarta	0,6	1,1	6,3	7,3	0,9	9,3	1.471
Jawa Barat	2,0	3,8	25,6	26,0	5,1	32,0	5.545
Jawa Tengah	2,3	4,9	15,9	17,2	4,5	21,4	5.383
DI Yogyakarta	1,0	1,7	8,0	9,1	1,6	11,1	551
Jawa Timur	1,3	5,1	22,6	22,9	5,2	30,0	5.924
Banten	3,5	5,9	24,6	18,8	10,6	28,9	1.310
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	2,3	6,9	16,0	17,4	4,2	20,6	587
Nusa Tenggara Barat	9,2	37,3	68,7	69,0	31,5	77,3	705
Nusa Tenggara Timur	3,6	11,4	21,4	24,8	5,1	29,9	627
Kalimantan							
Kalimantan Barat	7,7	10,9	16,8	19,1	8,6	22,1	628
Kalimantan Tengah	5,3	7,0	26,7	38,0	7,7	42,6	294
Kalimantan Selatan	3,3	6,4	34,9	34,0	8,3	43,2	550
Kalimantan Timur	2,7	5,7	16,9	23,0	4,8	27,5	475
Sulawesi							
Sulawesi Utara	3,3	6,2	12,8	12,6	4,3	16,0	373
Sulawesi Tengah	6,5	11,4	46,4	38,7	10,4	55,1	339
Sulawesi Selatan	3,6	6,7	18,6	20,1	5,9	23,4	1.067
Sulawesi Tenggara	6,3	9,0	34,4	29,6	8,7	44,0	259
Gorontalo	0,8	2,4	9,6	10,0	2,0	13,6	163
Sulawesi Barat	12,5	13,7	35,3	35,7	12,8	42,9	139
Maluku dan Papua							
Maluku	8,1	20,9	32,8	33,5	11,3	43,4	168
Maluku Utara	4,5	21,0	41,3	34,8	8,8	50,7	129
Papua	7,1	17,9	36,0	38,8	10,3	50,1	251
Papua Barat	11,3	11,6	14,4	23,5	5,0	35,1	89
Jumlah	3,1	6,8	23,7	24,7	6,7	30,8	32.895

[1] Termasuk diri sendiri atau bersama dengan lainnya

Tabel A-3.11 Sikap pria atas pemukulan suami terhadap istri menurut provinsi

Persentase pria kawin yang setuju bahwa suami berhak memukul istri karena alasan-alasan tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Suami berhak memukul istri bila: Memasak makanan yang tidak bisa dimakan	Bertengkar dengan suami	Pergi tanpa memberitahu suami	Mengabaikan anak-anak	Menolak 'kumpul' dengan suami	Persentase yang setuju dengan paling sedikit ada satu alasan tertentu	Jumlah pria
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	4,3	5,7	17,5	19,8	4,3	23,3	137
Sumatera Utara	2,8	4,9	11,6	15,1	2,4	19,6	370
Sumatera Barat	2,9	3,5	12,1	13,6	4,4	17,6	137
Riau	1,2	5,4	15,1	16,1	4,7	18,3	130
Jambi	0,0	2,1	12,6	11,6	0,8	16,5	95
Sumatera Selatan	0,0	4,5	6,6	7,5	1,2	12,4	241
Bengkulu	2,0	3,8	21,1	19,6	7,8	27,1	53
Lampung	1,3	3,1	14,0	12,0	4,2	19,6	271
Bangka Belitung	2,7	3,0	17,6	24,8	4,8	30,6	52
Kepulauan Riau	0,9	5,5	14,0	16,0	5,2	21,3	36
Jawa							
DKI Jakarta	0,0	0,2	2,0	1,8	0,8	2,6	408
Jawa Barat	1,3	4,6	10,8	10,5	1,2	15,5	1.444
Jawa Tengah	0,4	0,9	5,5	6,8	1,7	9,1	1.517
DI Yogyakarta	0,6	2,5	6,9	7,8	5,3	13,8	146
Jawa Timur	0,5	3,5	9,6	8,9	1,3	12,6	1.561
Banten	1,4	1,7	14,7	6,4	4,7	18,9	344
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	0,3	29,1	28,9	29,7	1,5	30,4	174
Nusa Tenggara Barat	1,7	7,9	18,6	16,2	6,6	25,0	194
Nusa Tenggara Timur	4,2	16,3	26,5	21,4	3,9	32,9	172
Kalimantan							
Kalimantan Barat	1,6	5,9	8,3	16,3	4,7	20,0	162
Kalimantan Tengah	0,0	6,5	2,4	4,6	3,5	13,3	82
Kalimantan Selatan	3,9	7,3	12,8	10,9	7,5	16,0	128
Kalimantan Timur	1,9	4,5	38,4	39,2	3,2	43,5	132
Sulawesi							
Sulawesi Utara	0,4	7,3	5,7	8,0	2,1	14,0	102
Sulawesi Tengah	3,6	9,7	26,6	27,7	3,3	33,4	89
Sulawesi Selatan	0,8	4,0	8,7	7,8	4,7	14,8	259
Sulawesi Tenggara	4,4	15,3	31,7	31,6	2,8	44,2	60
Gorontalo	0,9	2,3	2,0	3,8	1,4	7,2	46
Sulawesi Barat	2,5	17,4	18,5	19,2	2,2	28,3	41
Maluku dan Papua							
Maluku	11,6	23,2	23,0	27,0	3,7	36,3	44
Maluku Utara	1,0	8,1	19,3	6,2	2,0	22,4	36
Papua	18,4	24,3	42,2	50,4	17,1	63,7	70
Papua Barat	18,9	21,5	32,1	27,9	14,5	43,0	24
Jumlah	1,4	4,7	11,4	11,4	2,6	16,3	8.758

Tabel A-3.12 Sikap wanita terhadap penolakan 'kumpul' dengan suami menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang berpendapat bahwa seorang istri berhak menolak 'kumpul' dengan suaminya dengan alasan-alasan tertentu, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Istri berhak menolak 'kumpul' dengan suami apabila: Mengetahui suami tertular penyakit seksual	Mengetahui suami 'kumpul' dengan wanita lain	Baru melahirkan	Istri lelah atau tidak ingin melakukan	Persentase yang setuju dengan semua alasan	Persentase yang tidak setuju dengan semua alasan	Jumlah wanita
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	69,9	73,6	79,4	48,1	38,8	12,5	514
Sumatera Utara	83,0	79,9	91,2	76,2	64,8	7,2	1.487
Sumatera Barat	85,3	86,7	97,4	67,5	57,9	1,1	570
Riau	73,0	72,5	83,2	52,8	41,8	14,0	494
Jambi	85,3	88,1	91,5	77,1	70,4	7,2	367
Sumatera Selatan	77,5	82,0	91,9	59,1	46,9	5,5	928
Bengkulu	86,8	88,7	93,8	68,8	60,1	3,2	211
Lampung	77,7	81,1	92,7	58,5	48,4	5,6	963
Bangka Belitung	80,2	77,0	85,7	56,9	49,5	10,4	194
Kepulauan Riau	90,5	84,5	95,5	69,3	60,2	1,9	140
Jawa							
DKI Jakarta	93,7	91,8	94,6	71,1	68,0	2,6	1.471
Jawa Barat	87,7	85,3	94,6	62,6	56,3	4,6	5.545
Jawa Tengah	81,0	85,4	93,3	62,5	53,0	3,7	5.383
DI Yogyakarta	95,7	95,1	98,5	85,3	81,9	1,0	551
Jawa Timur	83,2	82,4	95,8	73,1	58,7	2,5	5.924
Banten	84,1	81,2	92,5	65,7	57,2	5,5	1.310
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	82,7	80,9	84,7	76,9	70,6	12,6	587
Nusa Tenggara Barat	73,3	71,5	82,8	54,3	41,5	11,6	705
Nusa Tenggara Timur	71,7	78,4	80,0	70,4	63,0	18,1	627
Kalimantan							
Kalimantan Barat	88,1	91,6	94,0	85,5	79,1	5,5	628
Kalimantan Tengah	85,7	78,7	98,3	69,4	54,2	0,8	294
Kalimantan Selatan	86,7	81,0	96,7	54,5	45,1	1,4	550
Kalimantan Timur	83,3	82,6	90,7	59,8	49,6	6,9	475
Sulawesi							
Sulawesi Utara	88,0	86,8	89,0	82,9	80,7	9,9	373
Sulawesi Tengah	88,7	90,0	94,2	74,5	68,2	3,2	339
Sulawesi Selatan	79,4	78,8	90,6	64,2	56,5	8,0	1.067
Sulawesi Tenggara	70,1	67,4	76,4	75,0	58,4	16,4	259
Gorontalo	69,8	76,7	83,6	64,6	51,9	14,6	163
Sulawesi Barat	76,3	79,9	81,9	76,8	68,3	15,8	139
Maluku dan Papua							
Maluku	80,3	80,8	88,3	77,8	67,0	9,5	168
Maluku Utara	76,7	78,3	78,3	59,2	52,8	15,7	129
Papua	64,8	54,4	62,2	43,7	31,1	28,1	251
Papua Barat	73,7	58,1	74,2	43,5	29,4	13,7	89
Jumlah	83,0	83,0	92,3	66,6	57,2	5,5	32.895

[1] Termasuk diri sendiri atau bersama dengan lainnya

Tabel A-3.13.1 Konsumsi rokok: wanita

Persentase wanita pernah kawin yang merokok dan distribusi persentase perokok menurut jumlah rokok yang dihisap dalam 24 jam terakhir, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Konsumsi tembakau		Tidak merokok	Jumlah wanita
	Rokok	Selain rokok		
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	0,5	0,1	99,4	514
Sumatera Utara	4,3	0,1	95,6	1.487
Sumatera Barat	4,3	0,2	95,5	570
Riau	3,1	0,2	96,7	494
Jambi	2,7	0,0	97,2	367
Sumatera Selatan	1,0	0,1	99,0	928
Bengkulu	2,1	0,2	97,7	211
Lampung	2,6	0,2	97,2	963
Bangka Belitung	2,1	0,1	97,8	194
Kepulauan Riau	4,3	0,3	95,4	140
Jawa				
DKI Jakarta	3,5	0,0	96,5	1.471
Jawa Barat	7,2	0,6	92,2	5.545
Jawa Tengah	1,3	0,1	98,6	5.383
DI Yogyakarta	0,5	0,0	99,5	551
Jawa Timur	0,4	0,0	99,6	5.924
Banten	4,2	0,2	95,6	1.310
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	0,7	0,5	98,8	587
Nusa Tenggara Barat	0,2	0,0	99,8	705
Nusa Tenggara Timur	0,3	0,3	99,4	627
Kalimantan				
Kalimantan Barat	1,7	2,3	96,0	628
Kalimantan Tengah	1,7	0,1	98,1	294
Kalimantan Selatan	1,1	0,0	98,9	550
Kalimantan Timur	2,6	0,1	97,3	475
Sulawesi				
Sulawesi Utara	4,9	0,1	95,0	373
Sulawesi Tengah	1,4	0,5	98,1	339
Sulawesi Selatan	0,6	0,2	99,2	1.067
Sulawesi Tenggara	2,9	0,0	97,1	259
Gorontalo	1,8	0,2	97,9	163
Sulawesi Barat	1,0	0,1	98,9	139
Maluku dan Papua				
Maluku	0,6	0,3	99,1	168
Maluku Utara	4,5	0,2	95,3	129
Papua	5,6	10,8	83,6	251
Papua Barat	1,3	2,0	96,8	89
Jumlah	2,6	0,3	97,0	32.895

Tabel A-3.13.2 Konsumsi rokok: pria

Persentase pria kawin yang merokok dan distribusi persentase perokok menurut jumlah rokok yang dihisap dalam 24 jam terakhir, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Konsumsi tembakau				Jumlah rokok yang dihisap dalam 24 jam terakhir						Jumlah	
	Rokok	Selain rokok	Tidak merokok	Jumlah pria	0	1-2	3-5	6-9	10+	Tak terjawab/ tidak tahu		Jumlah perokok
Sumatera												
Nanggroe Aceh D	46,2	0,8	12,6	137	0,0	0,5	1,7	6,0	44,7	47,1	100,0	119
Sumatera Utara	40,2	0,4	12,0	370	0,0	1,7	3,6	3,5	37,1	54,1	100,0	324
Sumatera Barat	50,4	0,0	5,5	137	0,0	1,7	4,4	4,7	42,5	46,7	100,0	130
Riau	35,9	0,3	13,7	130	0,0	0,7	2,6	4,6	33,3	58,8	100,0	112
Jambi	36,4	0,0	8,7	95	0,6	1,9	0,0	4,9	32,5	60,1	100,0	87
Sumatera Selatan	40,2	2,0	6,7	241	0,3	0,6	1,2	5,2	36,7	56,0	100,0	220
Bengkulu	39,3	1,6	10,2	53	0,0	0,9	3,0	3,6	37,0	55,5	100,0	47
Lampung	34,4	5,3	8,3	271	0,0	2,0	5,7	9,3	22,9	60,2	100,0	234
Bangka Belitung	37,6	0,0	17,1	52	0,0	0,6	2,3	5,9	36,6	54,6	100,0	43
Kepulauan Riau	36,8	0,2	20,1	36	0,0	2,0	8,2	4,2	31,8	53,8	100,0	28
Jawa												
DKI Jakarta	36,6	0,0	15,4	408	0,4	1,2	3,5	11,2	26,9	56,8	100,0	345
Jawa Barat	33,3	2,3	9,2	1.444	0,0	3,1	7,9	10,0	16,6	62,4	100,0	1.278
Jawa Tengah	25,7	2,4	16,2	1.517	0,0	1,3	4,8	6,8	18,3	68,8	100,0	1.234
DI Yogyakarta	19,3	1,3	12,8	146	0,4	2,0	3,2	6,0	10,9	77,5	100,0	126
Jawa Timur	24,2	1,6	9,9	1.561	0,0	2,5	3,6	4,8	15,3	73,7	100,0	1.381
Banten	38,7	0,0	11,8	344	0,0	0,2	3,4	4,4	35,6	56,4	100,0	303
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	20,7	1,4	20,6	174	0,0	0,3	8,2	7,3	10,7	73,4	100,0	136
Nusa Tenggara Barat	34,3	6,5	7,1	194	0,0	0,3	2,6	10,3	26,5	60,3	100,0	168
Nusa Tenggara Timur	35,7	12,6	13,8	172	0,6	5,1	8,0	10,3	24,5	51,5	100,0	126
Kalimantan												
Kalimantan Barat	30,3	6,1	12,2	162	1,1	2,8	2,2	5,3	25,6	63,0	100,0	132
Kalimantan Tengah	32,7	0,0	15,8	82	0,0	1,2	0,0	3,4	34,2	61,2	100,0	69
Kalimantan Selatan	25,5	0,0	20,0	128	2,0	3,1	1,1	2,1	23,0	68,6	100,0	103
Kalimantan Timur	34,6	1,3	13,9	132	0,0	0,0	1,0	10,4	28,7	59,9	100,0	112
Sulawesi												
Sulawesi Utara	31,6	1,7	9,8	102	0,0	2,0	6,3	7,5	19,9	64,3	100,0	91
Sulawesi Tengah	39,0	4,2	17,1	89	1,3	1,1	4,7	13,8	28,7	50,4	100,0	70
Sulawesi Selatan	31,3	2,5	17,3	259	1,4	1,4	4,1	7,9	23,8	61,4	100,0	208
Sulawesi Tenggara	45,8	1,3	15,2	60	0,7	1,6	3,9	13,3	35,3	45,2	100,0	50
Gorontalo	33,7	2,0	7,9	46	0,0	0,4	3,0	8,1	25,8	62,6	100,0	41
Sulawesi Barat	43,9	0,8	10,2	41	0,0	1,5	3,1	5,5	38,9	51,0	100,0	37
Maluku dan Papua												
Maluku	42,9	0,8	11,2	44	0,0	1,7	10,9	6,3	29,8	51,2	100,0	39
Maluku Utara	47,0	1,9	9,3	36	0,0	0,8	6,8	11,3	34,1	47,1	100,0	32
Papua	26,5	12,2	13,6	70	1,6	0,7	5,5	9,3	18,7	64,3	100,0	52
Papua Barat	35,4	2,4	22,2	24	0,0	1,6	4,1	4,4	36,6	53,3	100,0	18
Jumlah	31,5	2,2	12,2	8.758	0,2	1,9	4,6	7,1	22,8	63,6	100,0	7.494

BAB 4 FERTILITAS

Tabel A-4.1 Angka fertilitas menurut provinsi

Angka fertilitas total (TFR) untuk periode tiga tahun sebelum survei, persentase wanita hamil umur 15-49 tahun, dan rata-rata anak lahir hidup (ALH) terhadap wanita umur 40-49 tahun, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Angka Fertilitas Total	Persentase wanita hamil umur 15-49	Rata-rata ALH terhadap wanita umur 40-49
Sumatera			
Nanggroe Aceh D	3,1	6,1	4,2
Sumatera Utara	3,8	3,6	4,7
Sumatera Barat	3,4	3,8	4,3
Riau	2,7	4,6	4,0
Jambi	2,8	5,3	3,6
Sumatera Selatan	2,7	3,1	4,2
Bengkulu	2,4	3,9	4,0
Lampung	2,5	4,0	4,3
Bangka Belitung	2,5	5,5	4,2
Kepulauan Riau	3,1	4,7	3,3
Jawa			
DKI Jakarta	2,1	3,8	3,2
Jawa Barat	2,6	4,1	3,7
Jawa Tengah	2,3	3,5	3,3
DI Yogyakarta	1,8	4,4	2,5
Jawa Timur	2,1	2,6	2,8
Banten	2,6	3,4	4,6
Bali dan Nusa Tenggara			
Bali	2,1	3,5	2,5
Nusa Tenggara Barat	2,8	4,9	4,1
Nusa Tenggara Timur	4,2	6,2	4,2
Kalimantan			
Kalimantan Barat	2,8	5,1	4,0
Kalimantan Tengah	3,0	7,1	3,6
Kalimantan Selatan	2,6	5,7	3,7
Kalimantan Timur	2,7	5,7	3,7
Sulawesi			
Sulawesi Utara	2,8	4,1	2,8
Sulawesi Tengah	3,3	4,0	3,9
Sulawesi Selatan	2,8	4,1	3,7
Sulawesi Tenggara	3,3	5,6	4,3
Gorontalo	2,6	3,8	3,2
Sulawesi Barat	3,5	6,3	4,4
Maluku dan Papua			
Maluku	3,9	5,1	4,4
Maluku Utara	3,2	6,5	4,3
Papua	3,4	4,7	4,3
Papua Barat	2,9	4,2	3,8
Jumlah	2,6	3,9	3,5

Catatan: Angka fertilitas adalah untuk periode 1-36 bulan sebelum pencacahan

Tabel A-4.2 Selang kelahiran menurut provinsi

Distribusi persentase kelahiran (tidak termasuk kelahiran pertama) selama periode lima tahun sebelum survei menurut jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya							Jumlah bulan tidak termasuk kelahiran pertama	Median jumlah bulan sejak kelahiran sebelumnya
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+	Jumlah		
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	3,8	8,3	18,3	18,2	14,7	36,6	100,0	218	49,0
Sumatera Utara	14,1	14,9	29,2	16,7	9,0	16,1	100,0	908	31,7
Sumatera Barat	5,0	5,9	22,6	16,0	12,7	37,8	100,0	275	48,3
Riau	6,3	5,3	17,8	15,7	17,7	37,2	100,0	190	50,8
Jambi	1,4	1,5	14,3	14,1	11,5	57,2	100,0	115	68,9
Sumatera Selatan	3,9	5,3	20,8	16,2	12,6	41,1	100,0	324	51,5
Bengkulu	3,6	3,4	11,7	13,5	13,9	53,8	100,0	78	62,3
Lampung	3,8	3,7	13,0	11,9	10,7	56,8	100,0	310	66,1
Bangka Belitung	8,2	6,7	12,1	11,9	14,7	46,5	100,0	55	56,5
Kepulauan Riau	10,4	8,2	15,3	13,7	10,0	42,5	100,0	60	52,1
Jawa									
DKI Jakarta	6,2	4,9	14,8	14,0	15,4	44,6	100,0	433	56,3
Jawa Barat	4,9	4,6	8,7	11,3	14,2	56,3	100,0	1.622	66,3
Jawa Tengah	3,4	3,1	12,0	11,7	13,6	56,2	100,0	1.401	66,0
DI Yogyakarta	2,2	3,7	13,0	17,8	10,8	52,5	100,0	113	61,5
Jawa Timur	5,7	5,7	12,9	6,7	9,8	59,1	100,0	1.211	-
Banten	6,9	6,4	13,4	10,2	14,5	48,6	100,0	481	58,8
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	2,5	4,3	16,7	15,8	14,6	46,1	100,0	162	57,1
Nusa Tenggara Barat	6,4	7,4	15,1	13,4	12,3	45,3	100,0	276	55,3
Nusa Tenggara Timur	6,8	8,3	33,5	15,5	13,4	22,5	100,0	370	36,8
Kalimantan									
Kalimantan Barat	8,0	9,7	19,1	9,9	13,7	39,6	100,0	224	50,8
Kalimantan Tengah	4,8	5,9	17,0	15,3	8,9	48,0	100,0	101	57,5
Kalimantan Selatan	4,3	7,6	13,2	13,6	13,0	48,3	100,0	188	58,7
Kalimantan Timur	8,1	7,1	16,4	16,4	11,6	40,5	100,0	169	49,7
Sulawesi									
Sulawesi Utara	5,5	4,9	12,4	15,5	13,0	48,7	100,0	126	58,3
Sulawesi Tengah	7,1	7,9	20,5	16,9	15,0	32,7	100,0	173	46,8
Sulawesi Selatan	7,4	9,0	25,6	15,4	12,0	30,6	100,0	431	42,6
Sulawesi Tenggara	7,7	15,2	24,7	14,6	11,2	26,6	100,0	141	37,3
Gorontalo	6,9	7,2	18,0	16,1	12,4	39,4	100,0	52	49,7
Sulawesi Barat	9,4	10,2	27,1	14,8	12,5	26,0	100,0	75	37,7
Maluku dan Papua									
Maluku	9,9	13,4	31,4	15,4	14,0	15,9	100,0	110	34,2
Maluku Utara	11,1	8,6	21,0	16,1	11,2	32,0	100,0	65	42,7
Papua	5,9	8,8	21,4	23,8	13,3	26,8	100,0	115	42,6
Papua Barat	12,2	10,9	33,0	12,7	9,9	21,3	100,0	44	32,4
Jumlah	6,2	6,6	16,7	13,0	12,6	44,8	100,0	10.615	54,6

Catatan: Tidak termasuk kelahiran pertama. Selang kelahiran adalah jumlah bulan sejak kehamilan sebelumnya yang berakhir dengan lahir hidup

Tabel A-4.3 Median umur persalinan pertama menurut provinsi

Median umur persalinan pertama wanita umur 25-49 tahun menurut kelompok umur dan provinsi Indonesia 2007

Provinsi	Kelompok umur					Wanita umur
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	23,1	21,6	21,7	20,7	21,1	21,8
Sumatera Utara	24,4	24,1	24,0	23,3	21,8	23,6
Sumatera Barat	23,0	22,4	21,9	21,7	21,5	22,2
Riau	22,6	22,7	22,4	21,5	21,3	22,2
Jambi	21,2	20,9	21,0	21,4	20,2	21,0
Sumatera Selatan	21,6	21,0	21,3	20,3	20,0	20,9
Bengkulu	20,9	21,1	20,4	19,5	20,5	20,6
Lampung	21,9	21,4	20,3	19,5	19,1	20,6
Bangka Belitung	22,6	21,5	22,3	20,5	21,1	21,8
Kepulauan Riau	24,1	23,5	23,7	22,7	22,8	23,5
Jawa						
DKI Jakarta	-	25,1	23,8	22,6	21,5	24,0
Jawa Barat	22,4	21,5	20,9	19,6	19,4	20,8
Jawa Tengah	22,7	22,0	22,1	20,6	20,3	21,5
DI Yogyakarta	24,6	24,8	24,1	23,3	21,5	23,7
Jawa Timur	22,0	21,1	21,2	20,1	20,2	20,9
Banten	21,6	21,3	20,5	20,3	19,0	20,7
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	22,8	22,7	23,3	22,3	21,3	22,5
Nusa Tenggara Barat	21,4	21,9	21,4	20,9	20,7	21,3
Nusa Tenggara Timur	22,7	22,6	23,3	23,6	22,8	23,0
Kalimantan						
Kalimantan Barat	22,0	21,7	21,0	20,9	20,4	21,4
Kalimantan Tengah	20,3	21,6	21,8	21,5	20,1	21,1
Kalimantan Selatan	21,2	21,6	21,3	20,0	19,5	20,7
Kalimantan Timur	22,6	22,1	22,8	20,7	19,8	21,8
Sulawesi						
Sulawesi Utara	22,1	22,3	23,3	22,0	21,2	22,2
Sulawesi Tengah	21,5	21,6	21,5	21,7	20,1	21,4
Sulawesi Selatan	22,5	22,9	23,2	21,7	21,7	22,4
Sulawesi Tenggara	21,4	20,8	21,4	21,5	20,3	21,1
Gorontalo	20,7	21,8	22,0	22,8	22,0	21,8
Sulawesi Barat	21,7	22,1	21,4	20,6	20,3	21,4
Maluku dan Papua						
Maluku	23,3	22,8	23,1	22,9	24,0	23,2
Maluku Utara	21,8	21,8	21,2	20,9	21,7	21,5
Papua	21,1	21,5	21,0	21,3	22,0	21,4
Papua Barat	21,4	21,5	21,9	21,8	21,1	21,5
Jumlah	22,5	22,0	21,8	20,8	20,4	21,5

a =Diabaikan karena kurang 50 persen dari wanita melahirkan sebelum mencapai umur awal dari kelompok umur tersebut

Tabel A-4.4 Fertlitas remaja menurut provinsi

Persentase wanita umur 15-19 tahun yang sudah melahirkan atau mengandung anak pertama, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase yang: Sudah pernah melahirkan	Mengandung anak pertama	Persentase yang sudah pernah melahirkan dan sedang mengandung anak pertama	Jumlah wanita
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	4,1	2,6	6,7	106
Sumatera Utara	3,2	0,7	3,9	392
Sumatera Barat	9,3	1,9	11,2	103
Riau	6,9	2,6	9,5	115
Jambi	16,4	3,5	19,8	60
Sumatera Selatan	12,5	1,5	14,1	211
Bengkulu	7,4	1,1	8,6	48
Lampung	4,1	3,7	7,8	179
Bangka Belitung	9,4	2,2	11,6	43
Kepulauan Riau	5,7	1,4	7,2	21
Jawa				
DKI Jakarta	1,2	0,9	2,2	333
Jawa Barat	5,8	3,1	8,9	1.006
Jawa Tengah	7,8	1,5	9,3	819
DI Yogyakarta	3,3	1,8	5,1	104
Jawa Timur	7,1	1,2	8,3	876
Banten	3,6	2,2	5,8	352
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	0,8	0,2	1,0	116
Nusa Tenggara Barat	7,9	3,2	11,1	159
Nusa Tenggara Timur	4,6	1,7	6,3	175
Kalimantan				
Kalimantan Barat	10,1	1,5	11,6	130
Kalimantan Tengah	21,2	4,5	25,7	60
Kalimantan Selatan	10,6	3,6	14,1	105
Kalimantan Timur	5,4	6,0	11,4	82
Sulawesi				
Sulawesi Utara	6,7	1,4	8,0	72
Sulawesi Tengah	6,2	1,3	7,5	78
Sulawesi Selatan	10,6	1,1	11,7	244
Sulawesi Tenggara	11,1	1,8	12,9	79
Gorontalo	12,7	2,9	15,6	34
Sulawesi Barat	13,8	3,1	16,8	30
Maluku dan Papua				
Maluku	7,1	0,5	7,6	26
Maluku Utara	3,9	3,2	7,2	34
Papua	13,8	2,2	16,0	46
Papua Barat	10,9	2,3	13,2	21
Jumlah	6,6	1,9	8,5	6.341

BAB 5 PENGETAHUAN DAN PEMAKAIAN ALAT/CARA KB DI MASA LALU

Tabel A-5.1 Pengetahuan tentang alat/cara KB menurut provinsi

Persentase wanita berstatus kawin dan pria kawin yang mengetahui paling sedikit satu jenis alat/cara KB dan satu jenis alat/cara KB modern, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Wanita berstatus kawin			Pria berstatus kawin		
	Tahu suatu alat/cara	Tahu suatu alat/cara modern[1]	Jumlah	Tahu suatu alat/cara	Tahu suatu alat/cara modern[1]	Jumlah
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	96,0	95,7	472	90,2	90,2	137
Sumatera Utara	95,7	95,6	1.389	96,9	96,5	370
Sumatera Barat	99,3	99,3	532	96,7	96,7	137
Riau	97,2	96,5	474	96,0	96,0	130
Jambi	99,2	99,1	346	99,2	99,2	95
Sumatera Selatan	99,0	99,0	871	98,8	98,8	241
Bengkulu	99,6	99,6	200	93,2	93,2	53
Lampung	99,6	99,6	925	98,4	98,4	271
Bangka Belitung	99,2	99,2	182	95,0	95,0	52
Kepulauan Riau	98,8	98,8	134	97,0	97,0	36
Jawa						
DKI Jakarta	99,9	99,9	1.352	100,0	100,0	408
Jawa Barat	99,9	99,9	5.243	97,9	97,9	1.444
Jawa Tengah	99,4	99,4	5.158	97,5	97,5	1.517
DI Yogyakarta	100,0	100,0	517	99,7	99,3	146
Jawa Timur	98,5	98,4	5.525	88,5	88,3	1.561
Banten	99,4	99,3	1.231	92,7	92,7	344
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	99,5	99,5	564	98,9	98,5	174
Nusa Tenggara Barat	98,1	97,8	636	95,7	95,3	194
Nusa Tenggara Timur	89,9	89,8	577	86,9	81,3	172
Kalimantan						
Kalimantan Barat	97,1	97,0	590	93,9	93,9	162
Kalimantan Tengah	100,0	99,8	280	96,2	96,2	82
Kalimantan Selatan	99,3	99,2	507	100,0	100,0	128
Kalimantan Timur	99,2	99,1	455	91,1	91,1	132
Sulawesi						
Sulawesi Utara	99,7	99,7	360	96,4	95,9	102
Sulawesi Tengah	99,7	99,7	319	96,1	94,7	89
Sulawesi Selatan	97,1	96,4	967	84,2	81,0	259
Sulawesi Tenggara	97,5	97,2	242	94,6	94,4	60
Gorontalo	99,7	99,7	152	80,1	80,1	46
Sulawesi Barat	97,3	97,3	131	79,2	78,7	41
Maluku dan Papua						
Maluku	93,1	91,2	157	78,8	75,9	44
Maluku Utara	97,2	96,5	120	92,4	91,8	36
Papua	84,9	61,9	242	77,1	66,6	70
Papua Barat	93,2	92,7	83	91,3	91,2	24
Jumlah	98,6	98,3	30.931	94,5	94,1	8.758

[1] Sterilisasi wanita, sterilisasi pria, pil, IUD, suntikan, susuk KB, kondom, diafragma, metode menyusui alami, dan kontrasepsi darurat

Tabel A-5.2 Mendengar/membaca KB di media elektronik dan media cetak menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mendengar atau membaca pesan KB di media elektronik atau media cetak dalam enam bulan sebelum survei menurut Provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Radio	Televisi	Surat kabar/ majalah	Poster	Pamflet	Tidak satupun media	Jumlah
			WANITA PERNAH KAWIN				
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	8,9	22,7	10,6	5,7	6,3	72,2	514
Sumatera Utara	9,3	19,8	11,9	16,2	14,9	63,4	1.487
Sumatera Barat	16,3	30,6	16,1	23,2	8,3	56,0	570
Riau	11,5	25,4	13,7	10,7	7,3	66,2	494
Jambi	9,1	26,8	11,4	10,6	6,6	68,6	367
Sumatera Selatan	7,8	18,8	7,1	9,5	5,7	75,7	928
Bengkulu	12,0	29,4	13,4	15,7	6,0	59,8	211
Lampung	6,8	17,1	6,0	7,3	4,3	78,3	963
Bangka Belitung	6,8	23,9	9,7	11,7	5,8	70,8	194
Kepulauan Riau	8,5	25,8	18,8	16,7	11,9	61,7	140
Jawa							
DKI Jakarta	17,0	46,9	29,9	25,8	16,8	46,9	1.471
Jawa Barat	11,4	30,7	13,6	18,6	11,4	61,2	5.545
Jawa Tengah	7,5	24,5	9,3	10,9	3,6	70,8	5.383
DI Yogyakarta	11,9	25,4	16,0	16,1	6,0	61,5	551
Jawa Timur	7,4	20,7	7,7	12,1	6,8	71,1	5.924
Banten	9,8	30,9	10,0	20,3	14,3	62,0	1.310
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	15,1	33,6	14,7	9,8	3,6	62,1	587
Nusa Tenggara Barat	17,0	30,6	10,0	9,1	5,6	65,4	705
Nusa Tenggara Timur	8,5	13,5	7,6	12,3	3,0	73,5	627
Kalimantan							
Kalimantan Barat	6,9	19,7	7,4	3,3	2,0	78,0	628
Kalimantan Tengah	9,6	33,1	14,9	25,2	13,8	52,1	294
Kalimantan Selatan	8,0	26,5	8,6	11,5	5,7	67,6	550
Kalimantan Timur	5,7	26,7	14,3	16,1	7,5	64,8	475
Sulawesi							
Sulawesi Utara	16,5	29,5	17,6	18,3	9,7	63,1	373
Sulawesi Tengah	14,8	31,0	10,3	13,0	8,4	59,4	339
Sulawesi Selatan	7,1	20,4	8,1	8,3	3,5	75,4	1.067
Sulawesi Tenggara	18,5	30,9	12,2	13,6	5,2	64,0	259
Gorontalo	19,8	29,3	12,7	7,7	3,4	65,5	163
Sulawesi Barat	20,5	29,3	12,5	10,0	7,4	64,1	139
Maluku dan Papua							
Maluku	7,9	22,3	8,3	6,0	3,0	72,4	168
Maluku Utara	14,7	25,7	14,8	13,6	3,2	67,2	129
Papua	10,9	15,5	7,1	12,3	3,9	73,2	251
Papua Barat	19,0	28,1	9,8	10,6	6,6	59,3	89
Jumlah	9,9	25,8	11,3	13,9	7,8	66,7	32.895

bersambung ...

Tabel A-5.2-*Sambungan*

Provinsi	Radio	Televisi	Surat kabar/ majalah	Poster	Pamflet	Tidak satupun media	Jumlah
			PRIA KAWIN				
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	9,2	27,4	21,2	14,6	15,3	61,8	137
Sumatera Utara	11,1	33,8	19,8	20,2	19,7	59,0	370
Sumatera Barat	14,4	32,0	14,7	17,1	16,5	61,2	137
Riau	12,4	27,2	16,3	22,1	19,7	62,1	130
Jambi	13,0	27,2	15,1	18,9	17,1	63,0	95
Sumatera Selatan	5,3	14,1	8,7	4,4	1,2	82,0	241
Bengkulu	13,7	34,0	18,0	22,1	12,3	56,8	53
Lampung	11,5	36,4	13,6	8,5	5,1	61,3	271
Bangka Belitung	6,1	17,3	12,0	10,5	5,6	73,9	52
Kepulauan Riau	25,1	49,4	37,0	43,2	28,5	34,3	36
Jawa							
DKI Jakarta	11,7	42,4	26,9	39,9	15,8	36,5	408
Jawa Barat	14,3	39,6	22,6	30,4	20,1	47,6	1.444
Jawa Tengah	13,8	28,8	18,8	22,6	13,3	59,2	1.517
DI Yogyakarta	25,4	33,1	29,9	33,8	28,2	39,0	146
Jawa Timur	10,2	17,0	6,9	8,9	6,9	77,2	1.561
Banten	15,9	42,7	27,2	31,1	17,4	46,9	344
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	14,4	32,8	13,2	8,1	4,6	65,7	174
Nusa Tenggara Barat	9,2	27,7	10,6	8,1	6,6	67,4	194
Nusa Tenggara Timur	11,6	15,3	13,5	11,1	9,5	78,8	172
Kalimantan							
Kalimantan Barat	13,1	24,7	15,3	14,0	4,9	65,0	162
Kalimantan Tengah	11,7	35,1	27,2	10,4	6,4	58,5	82
Kalimantan Selatan	18,4	34,0	20,9	33,0	9,3	49,0	128
Kalimantan Timur	6,6	44,1	20,9	9,9	8,0	50,6	132
Sulawesi							
Sulawesi Utara	28,1	54,6	40,3	37,5	23,7	35,1	102
Sulawesi Tengah	28,7	39,6	24,9	32,2	18,3	44,9	89
Sulawesi Selatan	21,5	38,4	22,0	29,3	14,8	50,7	259
Sulawesi Tenggara	22,6	35,4	18,9	14,7	9,0	56,0	60
Gorontalo	30,7	47,0	31,7	26,7	10,8	44,8	46
Sulawesi Barat	22,2	46,2	20,7	23,8	18,9	44,7	41
Maluku dan Papua							
Maluku	12,2	29,7	15,6	17,9	14,6	63,0	44
Maluku Utara	24,7	42,5	27,9	37,3	26,9	43,0	36
Papua	19,6	19,8	15,7	12,1	6,3	69,4	70
Papua Barat	28,4	33,0	20,7	15,5	5,8	54,2	24
Jumlah	13,6	30,8	17,9	20,7	13,2	59,1	8.758

na = Tidak berlaku

Tabel A-5.3 Pesan KB melalui hubungan personal menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang mendengar atau melihat pesan KB dari petugas tertentu dalam enam bulan terakhir sebelum survei menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Petugas KB	Guru	Pemuka agama	Dokter	Perawat/ bidan	Tokoh masyarakat	Kelompok wanita	Apoteker	Jumlah wanita
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	8,9	0,9	2,1	6,0	18,6	1,0	1,5	0,8	514
Sumatera Utara	5,6	0,6	1,8	4,4	12,4	1,6	3,0	0,8	1.487
Sumatera Barat	11,5	1,7	1,9	7,1	21,7	2,6	5,8	0,5	570
Riau	7,6	0,6	2,0	5,8	11,6	1,1	3,1	0,4	494
Jambi	7,9	1,6	2,6	6,6	27,5	4,0	8,1	1,4	367
Sumatera Selatan	6,5	0,5	1,7	3,0	15,3	1,5	3,1	0,2	928
Bengkulu	13,9	0,7	2,5	6,2	15,3	4,4	5,7	0,9	211
Lampung	4,7	0,1	0,8	3,3	9,2	1,6	3,0	0,2	963
Bangka Belitung	3,9	0,0	0,3	2,4	8,2	0,0	0,6	0,1	194
Kepulauan Riau	3,9	0,4	1,6	5,9	13,1	0,8	2,4	0,2	140
Jawa									
DKI Jakarta	6,4	0,4	0,7	7,2	20,0	0,4	1,6	0,4	1.471
Jawa Barat	8,5	0,7	2,3	5,1	16,7	2,1	6,7	0,7	5.545
Jawa Tengah	8,1	0,5	0,8	4,0	14,0	1,9	7,4	0,2	5.383
DI Yogyakarta	8,3	0,2	2,4	5,1	11,5	3,9	11,1	0,1	551
Jawa Timur	5,6	0,3	1,0	3,7	10,9	1,4	4,2	0,4	5.924
Banten	7,7	0,2	0,4	2,5	8,2	0,4	1,2	0,1	1.310
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	5,3	0,4	0,4	3,4	13,9	0,2	2,1	0,2	587
Nusa Tenggara Barat	10,8	1,2	3,4	7,3	14,7	7,0	8,2	0,5	705
Nusa Tenggara Timur	12,5	0,6	1,4	4,6	25,5	1,9	1,4	0,4	627
Kalimantan									
Kalimantan Barat	3,2	0,4	0,4	2,1	10,9	0,3	0,9	0,2	628
Kalimantan Tengah	17,4	0,8	1,4	4,7	29,0	0,8	1,1	1,3	294
Kalimantan Selatan	6,3	0,4	0,6	2,2	12,1	0,8	2,3	0,1	550
Kalimantan Timur	6,1	0,8	2,2	7,5	19,8	0,8	3,1	0,4	475
Sulawesi									
Sulawesi Utara	11,4	1,5	4,0	8,7	15,2	8,5	8,4	1,2	373
Sulawesi Tengah	8,1	0,4	1,5	4,9	16,6	2,2	4,0	1,0	339
Sulawesi Selatan	6,2	0,2	0,2	2,5	8,3	0,7	1,5	0,1	1.067
Sulawesi Tenggara	12,0	0,8	2,7	7,9	19,9	2,2	6,4	1,1	259
Gorontalo	19,7	0,6	1,6	6,1	21,1	6,2	12,3	0,2	163
Sulawesi Barat	9,6	2,3	2,4	9,6	22,5	3,4	5,0	1,9	139
Maluku dan Papua									
Maluku	4,1	0,3	1,7	2,5	9,5	0,7	2,6	0,7	168
Maluku Utara	13,4	1,0	2,8	10,8	20,3	6,6	3,9	1,6	129
Papua	4,6	0,9	1,5	4,7	20,0	4,8	2,1	0,2	251
Papua Barat	10,1	1,1	4,9	8,2	15,0	0,5	5,6	1,0	89
Jumlah	7,5	0,6	1,4	4,5	14,4	1,8	4,8	0,4	32.895

Tabel A-5.4 Kontak wanita bukan peserta KB dengan petugas KB/pemberi pelayanan KB menurut provinsi

Persentase wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi yang dikunjungi petugas lapangan KB dan diskusi tentang KB, mengunjungi fasilitas kesehatan dan diskusi tentang KB, dan mengunjungi fasilitas kesehatan dan tidak diskusi tentang KB dalam kurun waktu 12 bulan terakhir sebelum survei, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Wanita yang dikunjungi petugas lapangan KB dan diskusi tentang KB	Wanita yang mengunjungi fasilitas kesehatan dalam kurun waktu 12 bulan terakhir		Wanita yang tidak diskusi tentang KB dengan petugas lapangan KB atau dengan provider	Jumlah wanita
		Diskusi tentang KB	Tidak diskusi tentang KB		
Sumatera					
Nanggroe Aceh D	2,7	3,0	13,4	95,8	290
Sumatera Utara	3,4	3,9	14,4	93,3	733
Sumatera Barat	6,6	12,4	31,8	83,4	248
Riau	5,1	7,8	26,6	90,0	225
Jambi	3,5	5,9	26,4	91,8	141
Sumatera Selatan	4,6	3,4	15,9	92,6	364
Bengkulu	6,9	10,2	28,6	87,7	63
Lampung	2,9	4,1	40,1	94,1	305
Bangka Belitung	3,7	3,1	24,3	93,9	70
Kepulauan Riau	1,1	7,0	26,2	92,2	62
Jawa					
DKI Jakarta	1,1	5,6	31,2	93,6	654
Jawa Barat	4,4	7,9	21,8	89,5	2.330
Jawa Tengah	5,3	5,1	22,8	90,8	2.072
DI Yogyakarta	2,4	5,9	49,6	92,9	204
Jawa Timur	3,3	4,8	31,5	92,3	2.255
Banten	4,5	6,2	19,5	90,3	604
Bali dan Nusa Tenggara					
Bali	6,2	6,3	23,0	90,2	192
Nusa Tenggara Barat	6,4	4,8	21,7	91,5	355
Nusa Tenggara Timur	10,1	12,4	27,9	82,6	383
Kalimantan					
Kalimantan Barat	5,2	4,1	21,7	92,3	257
Kalimantan Tengah	4,1	8,3	27,2	89,7	108
Kalimantan Selatan	1,3	5,5	26,3	93,7	223
Kalimantan Timur	5,7	13,1	32,3	84,7	205
Sulawesi					
Sulawesi Utara	3,9	6,9	17,8	91,1	122
Sulawesi Tengah	5,5	8,3	27,9	88,4	135
Sulawesi Selatan	3,1	4,3	18,7	94,4	549
Sulawesi Tenggara	4,3	9,6	27,0	88,5	135
Gorontalo	10,1	7,9	21,3	85,8	71
Sulawesi Barat	5,3	7,8	29,8	88,8	80
Maluku dan Papua					
Maluku	4,3	5,2	20,6	92,2	115
Maluku Utara	6,3	3,1	20,6	91,8	70
Papua	4,4	5,2	28,9	91,2	157
Papua Barat	1,2	6,8	19,8	92,5	56
Jumlah	4,3	6,0	24,9	91,1	13.834

Tabel A-5.5 Diskusi tentang KB antara suami dan istri menurut provinsi

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang mengetahui metode KB menurut banyaknya diskusi tentang KB dengan suami dalam satu tahun terakhir, distribusi persentase pria kawin yang mengetahui metode KB dan diskusi tentang KB dengan istri dalam enam bulan tahun terakhir menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Banyaknya diskusi tentang KB antara istri dengan suami				Jumlah	Jumlah wanita	Suami yang berdiskusi tentang KB dengan istri	Jumlah pria
	Tidak pernah	Sekali atau dua kali	Tiga kali atau lebih	Tak terjawab				
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	32,5	58,6	7,6	1,3	100,0	452	18,9	124
Sumatera Utara	38,5	45,0	15,5	1,0	100,0	1.326	21,5	359
Sumatera Barat	34,7	43,4	21,4	0,4	100,0	529	21,2	133
Riau	36,2	39,1	24,5	0,2	100,0	461	16,2	125
Jambi	42,4	44,7	12,8	0,1	100,0	344	6,9	94
Sumatera Selatan	33,4	41,2	25,1	0,3	100,0	862	3,8	238
Bengkulu	25,2	45,7	29,0	0,1	100,0	199	28,3	50
Lampung	31,6	50,4	17,8	0,3	100,0	922	19,2	266
Bangka Belitung	35,1	49,9	14,7	0,2	100,0	181	10,8	49
Kepulauan Riau	33,2	48,6	16,7	1,5	100,0	132	14,4	35
Jawa								
DKI Jakarta	42,3	41,6	15,8	0,3	100,0	1.350	51,2	408
Jawa Barat	35,4	45,4	19,2	0,1	100,0	5.238	28,7	1.414
Jawa Tengah	45,6	42,2	12,2	0,1	100,0	5.126	14,3	1.479
DI Yogyakarta	46,6	44,0	9,3	0,1	100,0	517	33,2	146
Jawa Timur	56,6	33,4	10,0	0,0	100,0	5.444	11,8	1.382
Banten	35,2	47,4	16,4	1,0	100,0	1.224	21,7	318
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	36,0	57,1	6,2	0,6	100,0	560	23,6	172
Nusa Tenggara Barat	38,4	40,8	20,2	0,6	100,0	624	16,1	186
Nusa Tenggara Timur	33,4	45,1	19,4	2,2	100,0	518	44,3	149
Kalimantan								
Kalimantan Barat	37,7	51,3	10,5	0,4	100,0	573	27,8	152
Kalimantan Tengah	19,1	58,2	22,2	0,5	100,0	280	34,2	79
Kalimantan Selatan	45,6	38,3	15,7	0,3	100,0	503	32,9	128
Kalimantan Timur	34,0	43,9	21,6	0,5	100,0	451	45,2	120
Sulawesi								
Sulawesi Utara	32,0	46,3	20,6	1,1	100,0	358	11,9	99
Sulawesi Tengah	32,3	46,6	19,5	1,5	100,0	318	22,8	85
Sulawesi Selatan	46,7	48,4	4,4	0,5	100,0	939	26,1	218
Sulawesi Tenggara	36,3	34,6	28,5	0,5	100,0	236	25,3	56
Gorontalo	32,3	47,8	18,6	1,3	100,0	152	29,5	37
Sulawesi Barat	35,6	45,2	19,1	0,1	100,0	127	45,1	33
Maluku dan Papua								
Maluku	48,8	33,4	16,8	0,9	100,0	146	14,2	35
Maluku Utara	34,2	46,6	19,0	0,3	100,0	117	30,0	33
Papua	48,6	34,5	15,5	1,5	100,0	205	20,2	54
Papua Barat	52,2	31,3	14,3	2,2	100,0	78	13,2	22
Jumlah	41,8	42,8	15,0	0,3	100,0	30.492	21,8	8.279

Tabel A-5.6 Sikap terhadap KB

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang mengetahui metode kontrasepsi menurut sikap terhadap KB dan persepsi sikap suami terhadap KB, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Responden setuju terhadap KB			Responden tidak setuju terhadap KB					
Provinsi	Suami setuju	Suami tidak setuju	Suami tidak tahu/tak terjawab	Suami setuju	Suami tidak setuju	Suami tidak tahu/tak terjawab	Responden tak yakin[1]	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	76,3	4,6	4,8	0,2	6,0	1,2	6,9	100,0	452
Sumatera Utara	80,0	4,7	4,8	1,7	4,2	0,9	3,7	100,0	1.326
Sumatera Barat	87,9	3,3	2,6	0,7	2,8	0,3	2,4	100,0	529
Riau	83,5	5,6	2,4	2,9	2,6	0,5	2,5	100,0	461
Jambi	85,8	2,0	1,8	4,9	3,2	0,4	1,9	100,0	344
Sumatera Selatan	90,9	1,7	3,2	0,2	0,8	0,5	2,7	100,0	862
Bengkulu	92,7	2,5	1,2	1,9	1,1	0,3	0,3	100,0	199
Lampung	92,1	1,7	1,4	1,5	2,0	0,1	1,3	100,0	922
Bangka Belitung	87,8	3,8	2,3	2,4	2,3	0,3	1,1	100,0	181
Kepulauan Riau	84,8	4,5	2,7	1,9	3,8	0,1	2,2	100,0	132
Jawa									
DKI Jakarta	92,9	2,1	2,5	1,1	0,7	0,4	0,4	100,0	1.350
Jawa Barat	87,3	2,4	1,5	4,3	2,7	0,1	1,6	100,0	5.238
Jawa Tengah	90,5	2,8	1,4	1,4	2,4	0,2	1,3	100,0	5.126
DI Yogyakarta	96,8	1,1	0,5	0,3	0,7	0,3	0,3	100,0	517
Jawa Timur	89,2	2,2	2,8	1,3	2,3	0,7	1,4	100,0	5.444
Banten	85,6	2,1	2,8	4,7	1,9	0,2	2,7	100,0	1.224
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	94,5	1,3	2,8	0,3	0,5	0,0	0,6	100,0	560
Nusa Tenggara Barat	88,2	3,3	4,1	1,1	1,7	0,0	1,7	100,0	624
Nusa Tenggara Timur	75,2	2,2	6,8	1,5	3,1	0,7	10,5	100,0	518
Kalimantan									
Kalimantan Barat	91,3	1,9	1,1	0,8	2,6	0,3	2,0	100,0	573
Kalimantan Tengah	85,7	1,4	5,6	2,0	0,6	0,1	4,5	100,0	280
Kalimantan Selatan	91,8	2,6	2,2	0,9	2,0	0,0	0,5	100,0	503
Kalimantan Timur	90,5	2,0	4,0	0,7	1,2	0,6	1,0	100,0	451
Sulawesi									
Sulawesi Utara	94,0	1,0	2,5	1,4	0,4	0,1	0,6	100,0	358
Sulawesi Tengah	93,6	1,8	2,0	0,5	1,2	0,0	0,9	100,0	318
Sulawesi Selatan	78,3	3,4	9,9	0,3	2,8	0,6	4,6	100,0	939
Sulawesi Tenggara	80,9	4,2	3,7	1,9	6,2	0,8	2,4	100,0	236
Gorontalo	88,4	1,1	4,0	0,8	1,7	0,8	3,1	100,0	152
Sulawesi Barat	79,3	4,4	5,7	2,1	4,8	0,7	2,9	100,0	127
Maluku dan Papua									
Maluku	69,3	3,5	8,7	1,7	7,8	1,2	7,9	100,0	146
Maluku Utara	71,2	5,8	8,2	1,6	4,5	0,6	8,1	100,0	117
Papua	53,9	3,0	6,6	3,2	9,5	1,2	22,6	100,0	205
Papua Barat	61,2	8,4	11,0	1,5	4,7	1,6	11,7	100,0	78
Jumlah	87,7	2,6	2,8	1,9	2,4	0,4	2,2	100,0	30.492

[1] Termasuk tak terjawab

Tabel A-5.7 Pernah pakai alat/cara KB menurut provinsi: wanita

Persentase wanita pernah kawin dan berstatus kawin yang pernah menggunakan alat/cara KB tertentu, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Suatu cara	Suatu cara modern	Cara modern										Suatu cara tradisi-onal	Cara tradisional			Jumlah wanita
			Sterili-sasi wanita	Steri-lisasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk KB	Kon dom	Dia-fragma	MAL	Kontra-sepsi darurat		Pantang berkala	Sangga-ma ter-putus	Cara lain	
	WANITA PERNAH KAWIN																
Sumatera																	
Nanggroe Aceh D	64,1	62,4	0,6	0,0	22,4	3,3	51,7	1,5	2,2	0,0	1,2	0,0	3,6	1,0	1,1	1,7	514
Sumatera Utara	73,1	64,3	6,9	0,0	29,5	8,3	43,7	5,5	5,3	0,2	2,5	0,5	23,8	8,7	17,9	2,4	1.487
Sumatera Barat	84,0	80,1	2,6	0,0	36,0	15,7	65,3	13,6	7,3	0,2	3,6	0,2	22,6	6,6	18,7	1,6	570
Riau	79,5	77,1	2,4	0,0	45,6	8,1	61,2	8,3	6,1	0,2	3,2	0,2	15,8	5,2	12,5	0,6	494
Jambi	84,5	82,5	2,3	0,1	49,2	6,9	64,0	14,1	4,7	0,0	1,5	0,0	8,6	3,1	2,1	3,8	367
Sumatera Selatan	84,4	83,5	2,2	0,0	41,4	4,9	70,1	21,4	3,2	0,2	0,7	0,2	7,0	4,0	3,0	0,7	928
Bengkulu	90,5	89,1	1,4	0,1	55,7	11,0	79,3	19,8	8,7	0,4	1,4	0,3	9,9	3,8	7,0	1,0	211
Lampung	90,4	88,6	1,2	0,1	54,5	11,5	75,5	12,2	5,6	0,3	1,4	0,7	16,5	6,1	12,4	1,1	963
Bangka Belitung	82,4	80,6	1,7	0,0	48,0	3,4	58,1	5,7	4,3	0,2	0,4	0,0	5,4	1,9	3,8	0,4	194
Kepulauan Riau	80,8	78,6	2,4	0,0	48,8	8,4	55,5	4,2	7,7	0,3	4,3	0,5	11,0	5,2	6,3	1,3	140
Jawa																	
DKI Jakarta	82,1	80,7	2,5	0,3	42,2	15,6	60,3	4,5	11,0	0,1	1,5	0,1	10,1	5,5	5,2	1,2	1.471
Jawa Barat	88,4	88,1	1,5	0,5	57,6	14,6	70,3	6,8	5,8	0,3	0,9	0,3	7,2	3,1	4,7	1,0	5.545
Jawa Tengah	83,2	81,8	5,0	0,5	31,4	14,1	66,0	11,5	6,9	0,3	0,6	0,0	8,2	4,2	4,6	0,6	5.383
DI Yogyakarta	85,6	79,9	3,3	0,2	28,4	29,8	53,1	6,0	19,3	0,2	0,6	0,1	28,0	13,8	18,9	1,1	551
Jawa Timur	84,7	82,6	3,8	0,1	39,8	20,1	59,0	8,9	6,6	0,2	10,2	0,5	13,8	4,8	9,7	1,9	5.924
Banten	82,7	82,3	2,7	0,7	37,0	10,9	70,0	8,6	5,2	0,0	2,6	0,8	5,9	2,5	4,2	0,4	1.310
Bali dan Nusa Tenggara																	
Bali	89,3	86,3	2,8	0,2	27,1	49,9	54,2	2,4	9,1	0,1	3,2	0,1	14,9	7,4	10,0	0,7	587
Nusa Tenggara Barat	82,6	81,1	2,0	0,1	23,0	11,8	64,9	18,5	1,7	0,1	0,6	0,0	5,1	1,7	1,5	2,8	705
Nusa Tenggara Timur	65,6	57,0	2,2	0,0	18,4	9,4	43,6	7,4	1,2	0,0	0,8	0,3	24,4	12,2	14,2	2,1	627
Kalimantan																	
Kalimantan Barat	81,6	80,1	2,3	0,3	45,5	6,2	64,3	6,2	2,2	0,0	0,9	0,0	4,5	1,7	1,5	1,4	628
Kalimantan Tengah	87,4	86,4	0,8	0,3	54,5	3,3	66,1	5,1	3,2	0,1	2,3	0,4	8,4	2,7	3,9	3,1	294
Kalimantan Selatan	86,5	85,4	1,3	0,0	68,8	3,6	60,8	8,2	7,2	0,4	1,1	0,0	13,2	2,3	6,1	6,6	550
Kalimantan Timur	81,8	80,5	2,3	0,1	56,4	9,2	61,1	7,8	7,9	0,2	3,7	0,2	12,3	4,6	6,1	2,7	475
Sulawesi																	
Sulawesi Utara	89,4	88,4	1,8	0,1	55,4	18,7	68,4	16,4	3,4	0,3	1,7	0,2	7,8	6,0	2,3	0,7	373
Sulawesi Tengah	83,8	80,9	2,5	0,2	54,9	7,5	59,2	12,7	0,7	0,0	1,3	0,0	9,3	3,1	4,6	2,5	339
Sulawesi Selatan	73,0	66,4	1,1	0,0	38,1	4,7	50,8	6,2	2,4	0,1	0,9	0,2	17,6	3,0	14,8	1,5	1.067
Sulawesi Tenggara	72,4	68,8	1,8	0,0	42,4	4,5	47,5	15,0	1,2	0,2	1,6	0,0	12,7	4,9	7,5	1,4	259
Gorontalo	78,2	78,0	1,4	0,0	50,2	18,5	47,6	18,1	0,2	0,0	0,8	0,0	3,6	2,3	1,3	0,2	163
Sulawesi Barat	66,9	65,3	1,2	0,2	43,6	3,0	42,3	8,6	0,9	0,0	0,8	0,1	6,6	3,2	3,4	1,1	139
Maluku dan Papua																	
Maluku	54,6	48,9	2,6	0,1	17,7	5,5	40,3	6,2	1,3	0,2	0,4	0,0	12,7	4,1	6,2	3,8	168
Maluku Utara	76,3	74,0	1,8	0,1	30,3	5,4	60,9	15,3	2,0	0,0	1,4	0,0	8,9	2,3	3,6	3,7	129
Papua	63,4	36,6	2,7	0,2	17,2	5,4	27,5	5,2	1,2	0,0	0,4	0,0	30,7	1,7	2,9	26,3	251
Papua Barat	57,9	54,6	2,6	0,5	24,4	5,1	42,4	4,8	3,6	0,2	3,4	0,0	8,4	4,9	4,1	1,8	89
Jumlah	82,8	80,4	3,0	0,3	41,3	13,9	62,0	9,1	5,9	0,2	2,9	0,3	11,6	4,5	7,3	1,7	32.895

bersambung ...

sambungan

Provinsi	Suatu cara	Suatu cara modern	Cara modern: Sterilisasi wanita	Sterilisasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk KB	Kondom	Diafragma	MAL	Kontrasepsi darurat	Suatu cara tradisional	Cara tradisional: Pantang berkala	Sanggama terputus	Cara lain	Jumlah wanita
							WANITA KAWIN										
Sumatera																	
Nanggroe Aceh D	66,8	64,9	0,6	0,0	22,8	3,6	53,9	1,5	2,3	0,0	1,3	0,0	3,9	1,1	1,2	1,9	472
Sumatera Utara	74,7	65,6	7,4	0,0	30,3	8,5	44,2	5,7	5,5	0,2	2,6	0,5	24,7	8,9	18,7	2,3	1.389
Sumatera Barat	85,0	80,9	2,6	0,0	36,8	15,9	66,8	13,8	7,7	0,2	3,6	0,2	23,6	7,0	19,4	1,7	532
Riau	80,7	78,4	2,5	0,0	46,3	8,2	62,3	8,6	6,1	0,2	3,1	0,2	16,2	5,3	12,8	0,5	474
Jambi	85,6	83,5	2,4	0,1	50,1	6,9	64,5	14,9	4,8	0,0	1,6	0,0	8,6	3,3	2,3	3,5	346
Sumatera Selatan	86,1	85,3	2,3	0,0	42,4	5,1	72,3	22,2	3,1	0,2	0,7	0,2	7,0	4,1	3,1	0,6	871
Bengkulu	91,6	90,1	1,5	0,1	57,0	11,5	80,5	20,2	8,9	0,4	1,5	0,2	9,9	3,5	7,0	1,1	200
Lampung	91,1	89,2	1,3	0,1	55,1	11,2	76,7	12,3	5,8	0,3	1,3	0,7	17,0	6,4	12,7	1,1	925
Bangka Belitung	83,6	82,1	1,6	0,0	48,5	3,4	59,7	5,9	4,5	0,2	0,4	0,0	5,3	1,8	3,8	0,3	182
Kepulauan Riau	81,9	79,6	2,2	0,0	49,7	8,0	56,1	4,4	8,0	0,3	3,9	0,6	11,1	5,1	6,6	1,3	134
Jawa																	
DKI Jakarta	83,2	81,8	2,7	0,4	43,0	15,3	62,5	4,5	11,6	0,1	1,6	0,1	10,6	5,8	5,4	1,1	1.352
Jawa Barat	89,1	88,7	1,5	0,6	58,5	14,2	71,2	6,7	6,1	0,3	0,9	0,3	7,3	3,3	4,7	1,0	5.243
Jawa Tengah	84,0	82,6	4,9	0,6	31,7	14,1	66,8	11,6	6,8	0,3	0,6	0,0	8,4	4,3	4,8	0,7	5.158
DI Yogyakarta	87,3	81,6	3,5	0,2	29,1	30,7	54,2	6,1	20,4	0,2	0,6	0,1	29,0	14,3	19,6	1,2	517
Jawa Timur	86,4	84,2	3,9	0,1	40,8	20,6	60,7	9,3	6,6	0,2	10,1	0,5	14,4	4,9	10,1	2,0	5.525
Banten	84,4	84,0	2,9	0,5	38,0	11,3	71,7	8,9	5,4	0,0	2,8	0,8	6,1	2,5	4,5	0,4	1.231
Bali dan Nusa Tenggara																	
Bali	89,8	86,7	2,9	0,2	27,4	49,6	55,1	2,5	9,3	0,1	3,1	0,1	15,1	7,6	10,1	0,7	564
Nusa Tenggara Barat	84,2	82,7	2,3	0,2	23,1	11,5	67,7	19,0	1,9	0,1	0,3	0,0	5,2	1,8	1,6	2,7	636
Nusa Tenggara Timur	68,5	59,8	2,3	0,0	19,3	9,8	46,0	7,7	1,3	0,0	0,8	0,3	25,6	12,7	15,2	2,1	577
Kalimantan																	
Kalimantan Barat	83,3	81,6	2,4	0,3	45,6	6,4	65,4	6,5	2,4	0,0	0,9	0,0	4,8	1,8	1,5	1,5	590
Kalimantan Tengah	88,9	87,9	0,8	0,2	54,7	3,3	67,7	5,0	3,2	0,1	2,4	0,4	8,9	2,8	4,1	3,3	280
Kalimantan Selatan	87,6	86,5	1,3	0,0	69,8	3,7	62,2	8,4	7,6	0,5	1,1	0,0	13,5	2,2	6,5	6,7	507
Kalimantan Timur	82,7	81,4	2,4	0,1	56,9	8,7	62,2	7,5	8,3	0,2	3,7	0,2	12,9	4,8	6,4	2,8	455
Sulawesi																	
Sulawesi Utara	90,6	89,5	1,6	0,1	56,5	18,8	69,6	16,6	3,4	0,3	1,7	0,2	7,9	6,1	2,4	0,8	360
Sulawesi Tengah	85,2	82,1	2,4	0,1	56,2	7,7	60,8	13,1	0,7	0,0	1,4	0,0	9,6	3,2	4,7	2,5	319
Sulawesi Selatan	76,7	69,6	1,3	0,0	39,5	5,1	53,7	6,5	2,6	0,1	0,9	0,3	18,9	3,3	15,8	1,6	967
Sulawesi Tenggara	74,3	70,4	1,7	0,0	43,0	4,2	49,3	15,0	1,3	0,2	1,7	0,0	13,4	5,3	7,9	1,4	242
Gorontalo	80,8	80,6	1,5	0,0	52,2	19,0	49,9	18,4	0,2	0,0	0,9	0,1	3,8	2,5	1,4	0,3	152
Sulawesi Barat	69,3	67,6	1,2	0,2	45,2	3,1	44,2	8,8	1,0	0,0	0,9	0,1	6,9	3,3	3,6	1,2	131
Maluku dan Papua																	
Maluku	56,8	51,1	2,8	0,2	18,1	5,5	42,0	6,6	1,3	0,2	0,3	0,0	12,8	4,1	6,5	3,7	157
Maluku Utara	78,7	76,4	1,9	0,2	31,1	5,3	63,5	15,7	2,1	0,0	1,1	0,0	9,1	2,4	3,5	4,0	120
Papua	64,0	37,1	2,5	0,2	17,3	5,6	27,8	5,4	1,2	0,0	0,4	0,0	30,9	1,8	3,1	26,3	242
Papua Barat	59,2	56,2	2,8	0,5	24,7	5,5	44,1	5,0	3,9	0,2	3,0	0,1	8,1	4,8	3,8	1,9	83
Jumlah	84,2	81,7	3,0	0,3	42,1	14,0	63,4	9,3	6,1	0,2	2,9	0,3	11,9	4,7	7,6	1,7	30.931

MAL = metode menyusui alami

Tabel A-5.8 Pernah pakai alat/cara KB menurut provinsi : pria

Persentase pria kawin yang pernah menggunakan alat/cara KB tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Suatu cara	Suatu cara modern	Cara modern: Sterilisasi wanita	Cara modern: Sterilisasi pria	Cara modern: Kondom pria	Suatu cara tradisional	Cara traditional: Pantang berkala	Cara traditional: Senggama terputus	Jumlah pria
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	6,5	2,4	0,7	0,0	2,2	4,3	1,0	3,7	137
Sumatera Utara	30,1	19,9	6,1	0,0	15,8	16,0	6,7	12,3	370
Sumatera Barat	34,6	15,4	2,3	0,0	13,4	26,3	13,2	19,6	137
Riau	25,7	18,5	0,8	0,0	17,9	12,5	6,8	9,2	130
Jambi	13,6	10,7	2,4	0,0	9,4	5,7	3,0	4,0	95
Sumatera Selatan	10,3	7,4	2,3	0,0	5,5	5,1	2,5	2,8	241
Bengkulu	17,1	13,7	1,8	0,2	13,3	4,1	2,0	2,6	53
Lampung	14,0	10,0	1,1	0,0	9,0	5,7	3,9	3,0	271
Bangka Belitung	11,7	10,9	1,9	0,0	9,7	3,6	1,7	3,2	52
Kepulauan Riau	40,6	29,7	0,4	0,0	29,3	18,2	10,5	11,3	36
Jawa									
DKI Jakarta	28,7	23,6	1,4	0,3	21,9	10,1	5,9	6,7	408
Jawa Barat	25,7	20,3	2,5	1,1	18,0	12,4	5,0	9,8	1.444
Jawa Tengah	23,9	17,6	4,3	0,8	13,3	11,6	5,7	7,9	1.517
DI Yogyakarta	67,8	47,2	2,2	0,0	45,3	50,7	29,4	42,9	146
Jawa Timur	17,7	13,7	3,5	0,0	10,7	8,6	4,8	5,4	1.561
Banten	20,7	11,6	0,0	1,4	10,6	14,2	7,7	11,4	344
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	39,9	27,9	2,6	1,3	24,3	26,8	12,2	20,5	174
Nusa Tenggara Barat	7,4	5,7	1,7	0,0	4,1	2,5	0,9	2,1	194
Nusa Tenggara Timur	29,4	6,7	3,1	0,0	4,0	25,6	19,3	10,3	172
Kalimantan									
Kalimantan Barat	16,7	10,6	2,4	0,2	7,5	10,9	4,7	8,4	162
Kalimantan Tengah	16,7	6,0	0,0	0,5	6,0	11,8	7,3	9,7	82
Kalimantan Selatan	21,1	15,5	0,7	0,0	14,8	12,4	6,9	6,7	128
Kalimantan Timur	17,3	11,5	2,7	0,6	8,7	9,4	8,9	2,2	132
Sulawesi									
Sulawesi Utara	26,6	10,7	0,9	0,0	9,9	21,5	11,8	13,1	102
Sulawesi Tengah	15,6	6,0	1,6	0,0	5,0	12,3	9,9	5,7	89
Sulawesi Selatan	29,7	10,8	1,3	0,0	10,0	23,5	9,2	17,1	259
Sulawesi Tenggara	23,3	8,7	2,6	1,2	4,8	16,6	11,0	11,6	60
Gorontalo	5,4	2,3	0,0	0,0	2,3	3,7	2,8	1,3	46
Sulawesi Barat	7,5	4,0	0,8	0,0	3,3	3,9	1,2	2,7	41
Maluku dan Papua									
Maluku	27,9	10,7	2,4	0,0	8,6	24,5	11,2	21,3	44
Maluku Utara	9,7	4,3	1,3	0,0	4,3	5,3	3,0	2,3	36
Papua	17,8	11,5	4,8	0,5	6,7	11,0	7,4	6,6	70
Papua Barat	10,3	7,2	1,2	0,0	7,2	7,2	5,3	4,3	24
Jumlah	22,8	15,7	2,8	0,4	13,2	12,5	6,4	8,8	8.758

Tabel A-5.9 Jumlah anak masih hidup saat pertama kali menggunakan alat/cara KB

Distribusi persentase wanita pernah kawin yang pernah menggunakan alat/cara KB menurut jumlah anak masih hidup pada saat pertama kali menggunakan alat/cara KB, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah anak masih hidup pada saat pertama kali menggunakan alat/cara KB						Jumlah	Jumlah wanita
	0	1	2	3	4+	Tak terjawab		
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	1,2	57,7	15,7	12,2	12,4	0,8	100,0	329
Sumatera Utara	1,2	48,0	17,2	13,4	20,2	0,0	100,0	1.088
Sumatera Barat	2,4	68,8	12,8	8,3	7,3	0,4	100,0	479
Riau	1,0	68,2	14,3	6,8	9,5	0,1	100,0	393
Jambi	3,3	69,8	13,1	6,5	7,2	0,1	100,0	310
Sumatera Selatan	3,5	66,6	12,9	7,6	9,3	0,0	100,0	783
Bengkulu	1,7	72,2	14,6	5,0	6,4	0,0	100,0	191
Lampung	10,3	65,9	11,2	6,6	6,0	0,0	100,0	871
Bangka Belitung	4,7	72,7	12,1	3,6	6,9	0,0	100,0	160
Kepulauan Riau	2,9	69,8	13,5	8,7	5,0	0,0	100,0	113
Jawa								
DKI Jakarta	2,9	79,3	9,4	4,4	3,5	0,5	100,0	1.207
Jawa Barat	12,8	66,5	12,8	4,2	3,7	0,0	100,0	4.901
Jawa Tengah	3,6	68,3	15,9	7,5	4,8	0,0	100,0	4.478
DI Yogyakarta	3,3	78,6	14,5	2,5	1,1	0,0	100,0	472
Jawa Timur	13,5	66,2	14,4	3,6	2,3	0,0	100,0	5.019
Banten	9,3	62,9	10,1	6,8	10,8	0,1	100,0	1.083
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	3,0	81,9	10,5	2,5	1,9	0,3	100,0	525
Nusa Tenggara Barat	3,5	64,1	16,8	7,1	7,7	0,7	100,0	582
Nusa Tenggara Timur	0,9	57,3	18,9	12,3	10,2	0,4	100,0	411
Kalimantan								
Kalimantan Barat	2,4	68,1	14,0	6,5	8,5	0,6	100,0	512
Kalimantan Tengah	7,5	68,8	14,7	5,0	4,0	0,0	100,0	257
Kalimantan Selatan	30,0	50,0	9,8	4,1	5,9	0,2	100,0	476
Kalimantan Timur	6,4	68,6	13,8	6,3	4,6	0,3	100,0	388
Sulawesi								
Sulawesi Utara	1,9	78,4	13,2	5,2	1,4	0,0	100,0	334
Sulawesi Tengah	2,1	54,1	22,9	11,4	9,4	0,0	100,0	284
Sulawesi Selatan	4,0	49,9	25,9	10,4	9,6	0,1	100,0	779
Sulawesi Tenggara	2,5	45,9	23,3	12,3	15,7	0,2	100,0	188
Gorontalo	2,3	68,9	15,0	8,0	5,8	0,0	100,0	128
Sulawesi Barat	2,6	50,1	22,8	12,6	11,8	0,0	100,0	93
Maluku dan Papua								
Maluku	3,3	47,5	16,9	12,3	19,6	0,4	100,0	92
Maluku Utara	1,8	49,1	24,2	12,4	12,3	0,2	100,0	99
Papua	3,8	68,3	14,3	6,4	7,0	0,2	100,0	159
Papua Barat	2,7	59,9	11,9	12,6	12,5	0,4	100,0	52
Jumlah	7,7	65,8	14,4	6,2	5,8	0,1	100,0	27.234

BAB 6 PEMAKAIAN ALAT/CARA KELUARGA BERENCANA

Tabel A-6.1 Pemakaian kontrasepsi masa kini menurut provinsi

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang menggunakan alat/cara KB tertentu, menurut provinsi, Indonesia 2007

			Cara modern								Suatu	Cara traditional			Seka-		
Provinsi	Suatu cara	Suatu cara modern	Steri-lisasi wanita	Steri-lisasi pria	Pil	IUD	Suntik	Susuk KB	Kon dom	MAL	cara tradi-sional	Pan-tang berkala	Sang-gama terputus	Cara lain	rang tidak pakai	Jumlah	Jumlah Wanita
Sumatera																	
Nanggroe Aceh D	47,4	45,4	0,6	0,0	9,3	1,3	33,2	0,4	0,5	0,1	2,0	0,6	0,8	0,6	52,6	100,0	472
Sumatera Utara	54,2	42,6	7,4	0,0	11,7	2,1	17,4	1,9	2,1	0,1	11,5	2,8	7,9	0,9	45,8	100,0	1.389
Sumatera Barat	59,9	52,8	2,6	0,0	8,7	5,8	29,9	3,9	1,9	0,0	7,2	1,8	5,1	0,2	40,1	100,0	532
Riau	56,7	52,8	2,5	0,0	14,7	1,6	31,3	1,7	1,0	0,0	4,0	1,6	2,2	0,2	43,3	100,0	474
Jambi	65,2	62,5	2,4	0,0	18,4	1,5	34,3	4,7	1,2	0,0	2,7	2,0	0,4	0,3	34,8	100,0	346
Sumatera Selatan	64,8	62,6	2,3	0,0	10,1	0,9	44,1	4,8	0,5	0,0	2,1	1,3	0,7	0,2	35,2	100,0	871
Bengkulu	74,0	70,4	1,5	0,1	13,0	1,7	46,9	5,4	1,8	0,0	3,6	1,2	1,8	0,5	26,0	100,0	200
Lampung	71,1	66,0	1,3	0,1	14,6	2,5	42,3	3,9	1,4	0,0	5,0	1,8	3,1	0,2	28,9	100,0	925
Bangka Belitung	67,8	64,7	1,6	0,0	26,2	1,6	31,6	1,8	1,9	0,0	3,1	1,4	1,7	0,1	32,2	100,0	182
Kepulauan Riau	57,6	54,0	2,2	0,0	17,6	3,0	27,3	1,1	2,8	0,1	3,5	2,3	1,0	0,1	42,4	100,0	134
Jawa																	
DKI Jakarta	60,1	56,4	2,7	0,4	13,8	6,5	27,2	2,1	3,6	0,3	3,7	2,2	1,4	0,1	39,9	100,0	1.352
Jawa Barat	61,1	60,3	1,5	0,4	19,4	5,1	31,0	1,3	1,6	0,0	0,8	0,6	0,2	0,0	38,9	100,0	5.243
Jawa Tengah	63,7	60,0	4,9	0,6	8,7	4,0	37,6	2,6	1,6	0,0	3,8	1,9	1,8	0,1	36,3	100,0	5.158
DI Yogyakarta	66,9	54,8	3,5	0,2	6,8	13,9	21,7	2,0	6,6	0,1	12,0	4,1	7,7	0,3	33,1	100,0	517
Jawa Timur	66,1	62,3	3,9	0,0	12,1	7,9	33,7	4,2	0,5	0,0	3,8	1,3	2,0	0,5	33,9	100,0	5.525
Banten	57,4	55,4	2,9	0,3	9,9	4,4	35,7	1,5	0,7	0,0	2,0	0,8	1,2	0,0	42,6	100,0	1.231
Bali dan Nusa Tenggara																	
Bali	69,4	65,4	2,9	0,1	7,7	23,8	26,7	1,2	2,9	0,0	4,0	2,4	1,5	0,1	30,6	100,0	564
Nusa Tenggara Barat	54,8	52,2	2,3	0,2	7,0	4,6	33,5	4,3	0,4	0,0	2,7	0,6	0,6	1,4	45,2	100,0	636
Nusa Tenggara Timur	42,1	30,1	2,3	0,0	4,3	2,2	19,4	1,6	0,2	0,0	12,0	5,2	6,1	0,7	57,9	100,0	577
Kalimantan																	
Kalimantan Barat	62,7	61,2	2,4	0,0	15,5	2,2	38,5	1,7	0,9	0,0	1,5	0,4	0,3	0,8	37,3	100,0	590
Kalimantan Tengah	66,5	65,2	0,8	0,1	23,2	1,0	37,9	1,7	0,3	0,3	1,3	0,9	0,2	0,2	33,5	100,0	280
Kalimantan Selatan	64,4	63,2	1,3	0,0	29,9	1,1	26,8	3,4	0,7	0,0	1,2	0,5	0,5	0,2	35,6	100,0	507
Kalimantan Timur	59,2	55,4	2,4	0,1	20,9	2,4	24,6	2,9	2,1	0,0	3,9	1,0	1,5	1,3	40,8	100,0	455
Sulawesi																	
Sulawesi Utara	69,3	66,7	1,6	0,0	23,1	5,9	29,2	6,6	0,3	0,0	2,6	2,2	0,3	0,1	30,7	100,0	360
Sulawesi Tengah	63,6	59,8	2,4	0,0	21,8	2,7	28,6	3,9	0,3	0,0	3,8	1,7	1,3	0,8	36,4	100,0	319
Sulawesi Selatan	53,4	42,9	1,3	0,0	12,1	1,2	25,2	2,8	0,2	0,1	10,5	1,5	8,4	0,6	46,6	100,0	967
Sulawesi Tenggara	50,7	44,4	1,7	0,0	16,3	0,9	19,7	5,1	0,6	0,1	6,2	3,0	3,1	0,2	49,3	100,0	242
Gorontalo	60,1	58,8	1,5	0,0	17,8	9,1	19,1	10,9	0,0	0,2	1,4	1,1	0,1	0,1	39,9	100,0	152
Sulawesi Barat	45,4	44,5	1,2	0,0	19,4	1,4	19,6	2,5	0,4	0,0	0,9	0,5	0,3	0,1	54,6	100,0	131
Maluku dan Papua																	
Maluku	34,1	29,4	2,8	0,0	4,2	1,3	18,5	2,0	0,6	0,0	4,8	1,3	1,5	2,0	65,9	100,0	157
Maluku Utara	48,8	46,2	1,9	0,0	7,3	1,0	31,0	5,0	0,1	0,0	2,5	1,0	0,2	1,3	51,2	100,0	120
Papua	38,3	24,5	2,5	0,2	5,9	1,3	11,5	3,2	0,0	0,0	13,8	0,9	2,1	10,8	61,7	100,0	242
Papua Barat	39,6	37,5	2,8	0,4	6,8	1,3	23,9	2,3	0,0	0,0	2,1	0,7	0,2	1,1	60,4	100,0	83
Jumlah	61,4	57,4	3,0	0,2	13,2	4,9	31,8	2,8	1,3	0,0	4,0	1,5	2,1	0,4	38,6	100,0	30.931

Catatan: Jika terdapat lebih dari satu alat/cara KB yang dipakai, hanya cara yang efektif yang dimasukkan ke dalam tabel ini

LAM = Metode menyusui alami

Tabel A-6.2 Kualitas pemakaian pil menurut provinsi

Persentase wanita berstatus kawin yang memakai pil, distribusi pemakai pil dan kemampuan menunjukkan kemasan pil, dan persentase pengguna pil yang memakai pil kurang dari dua hari yang lalu, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase Wanita kawin yang memakai pil	Jumlah wanita kawin	Mampu memerlihatkan kemasan menurut jenis pil			Kemasan tidak ada/hilang	Persentase pemakai pil yang		Jumlah pemakai pil
			Kombinasi	Tunggal	Lainnya		Memakai dengan benar	Memakai pil < 2 hari yang lalu	
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	9,3	472	53,2	15,0	15,7	16,2	81,0	88,6	44
Sumatera Utara	11,7	1.389	53,7	15,9	14,7	15,6	70,6	73,8	162
Sumatera Barat	8,7	532	68,8	0,0	18,1	13,1	75,4	79,5	46
Riau	14,7	474	61,3	14,4	14,5	9,8	75,5	79,0	70
Jambi	18,4	346	50,7	36,3	9,1	3,9	93,8	92,3	64
Sumatera Selatan	10,1	871	58,1	12,7	21,5	7,8	86,3	91,0	88
Bengkulu	13,0	200	68,9	7,4	12,0	11,7	82,9	76,1	26
Lampung	14,6	925	73,0	5,7	16,5	4,8	85,2	77,5	135
Bangka Belitung	26,2	182	80,2	13,2	3,5	3,1	93,8	92,8	48
Kepulauan Riau	17,6	134	69,2	5,1	7,7	18,0	78,8	76,3	24
Jawa									
DKI Jakarta	13,8	1.352	72,6	11,9	9,3	6,2	84,1	77,6	187
Jawa Barat	19,4	5.243	66,8	13,2	12,0	8,1	87,2	86,7	1.018
Jawa Tengah	8,7	5.158	51,2	9,5	29,7	9,6	75,3	72,4	449
DI Yogyakarta	6,8	517	73,0	4,8	16,8	5,4	86,0	89,0	35
Jawa Timur	12,1	5.525	58,4	10,6	25,0	6,1	85,4	85,3	669
Banten	9,9	1.231	55,8	20,2	11,2	12,8	76,7	71,8	121
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	7,7	564	47,5	29,8	13,7	9,0	90,6	81,9	43
Nusa Tenggara Barat	7,0	636	69,0	10,6	10,7	9,7	86,3	86,1	44
Nusa Tenggara Timur	4,3	577	(39,7)	(18,4)	(34,6)	(7,3)	(91,6)	79,9	25
Kalimantan									
Kalimantan Barat	15,5	590	67,6	6,2	20,5	5,7	93,7	91,9	91
Kalimantan Tengah	23,2	280	78,5	2,2	14,5	4,7	88,9	86,8	65
Kalimantan Selatan	29,9	507	93,3	0,5	0,6	5,5	85,6	89,2	152
Kalimantan Timur	20,9	455	90,0	5,2	0,2	4,6	88,7	82,5	95
Sulawesi									
Sulawesi Utara	23,1	360	59,2	23,7	5,2	12,0	83,8	84,7	83
Sulawesi Tengah	21,8	319	35,8	32,2	17,5	14,5	78,8	82,0	69
Sulawesi Selatan	12,1	967	66,8	1,9	23,8	7,5	84,3	86,8	117
Sulawesi Tenggara	16,3	242	68,8	6,4	5,7	19,1	73,5	75,3	39
Gorontalo	17,8	152	56,2	9,1	27,8	7,0	88,3	80,4	27
Sulawesi Barat	19,4	131	59,2	16,6	16,5	7,6	75,1	86,4	25
Maluku dan Papua									
Maluku	4,2	157	(40,5)	(21,4)	(13,4)	(24,7)	(61,5)	(67,5)	7
Maluku Utara	7,3	120	50,8	12,3	12,6	24,2	73,9	81,0	9
Papua	5,9	242	(49,7)	(20,5)	(12,5)	(17,3)	(67,8)	(80,2)	14
Papua Barat	6,8	83	(46,8)	(39,5)	(5,7)	(8,0)	(86,5)	(67,4)	6
Jumlah	13,2	30.931	63,4	11,9	16,4	8,4	83,7	82,8	4.096

Catatan: angka dalam kurung berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang.

Tabel A-6.3 Pemakai suntik KB menurut provinsi

Persentase wanita pemakai suntikan satu bulanan yang sudah disuntik dalam empat minggu terakhir dan persentase wanita pemakai suntikan tiga bulanan yang sudah disuntik dalam tiga bulan terakhir, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Pemakai suntikan satu bulanan		Pemakai suntikan tiga bulanan	
Provinsi	Persentase yang telah disuntik dalam empat minggu terakhir	Jumlah pemakai	Persentase yang telah disuntik dalam 3 bulan terakhir	Jumlah pemakai
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	(82.6)	24	94,2	133
Sumatera Utara	(89.4)	52	95,6	190
Sumatera Barat	(82.2)	18	98,0	141
Riau	(81.1)	23	96,0	125
Jambi	*	9	99,4	110
Sumatera Selatan	*	16	97,8	369
Bengkulu	*	5	97,2	89
Lampung	*	17	95,5	374
Bangka Belitung	(92.4)	12	98,8	46
Kepulauan Riau	76.4	11	95,6	26
Jawa				
DKI Jakarta	74.5	74	97,4	294
Jawa Barat	82.5	160	96,6	1.483
Jawa Tengah	(69.1)	79	94,1	1.887
DI Yogyakarta	*	4	99,1	109
Jawa Timur	(89.9)	177	98,2	1.691
Banten	(57.9)	23	95,6	418
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	(76.2)	19	98,4	132
Nusa Tenggara Barat	*	7	95,0	214
Nusa Tenggara Timur	*	2	92,4	110
Kalimantan				
Kalimantan Barat	(75.9)	23	95,0	205
Kalimantan Tengah	(81.7)	13	95,0	94
Kalimantan Selatan	(87.4)	26	96,1	111
Kalimantan Timur	(85.4)	28	93,4	90
Sulawesi				
Sulawesi Utara	(61.4)	8	93,4	97
Sulawesi Tengah	*	3	98,0	90
Sulawesi Selatan	*	9	96,2	236
Sulawesi Tenggara	*	1	94,5	47
Gorontalo	*	0	93,6	30
Sulawesi Barat	*	1	97,5	25
Maluku dan Papua				
Maluku	*	2	96,4	28
Maluku Utara	*	1	86,3	36
Papua	*	3	87,2	27
Papua Barat	*	3	88,8	17
Jumlah	80.5	853	96,1	9.072

Catatan: angka dalam kurung berdasarkan 25-49 kasus tidak tertimbang. Tanda asterik menunjukan bahwa gambar berdasarkan kasus kurang dari 25 yang tidak tertimbang dan tidak perlihatkan.

Tabel A-6.4 Informasi mengenai alat/cara KB menurut provinsi

Di antara wanita pengguna alat/cara KB modern yang menggunakan metode tersebut dalam kurun waktu lima tahun terakhir, persentase wanita yang sudah disterilisasi dan sudah diberi tahu bahwa mereka tidak bisa mempunyai anak lagi, persentase wanita yang sudah diberi tahu mengenai efek samping dari metode yang mereka gunakan, persentase wanita yang sudah diberi tahu mengenai tindakan yang diambil bila terjadi efek samping dan persentase wanita yang diberi tahu tentang kemungkinan digunakannya alat/cara KB lainnya, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Wanita yang telah menggunakan metode kontasepsi modern lima tahun sebelum survei dan telah diberi informasi			
Provinsi	Efek samping dari metode yang dipakai	Tindakan untuk mengatasi efek samping	Metode lain yang bisa dipakai	Jumlah wanita
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	34,5	35,5	38,9	165
Sumatera Utara	24,9	33,1	30,7	386
Sumatera Barat	38,5	35,8	53,9	209
Riau	33,8	37,9	35,7	179
Jambi	27,2	32,2	37,1	155
Sumatera Selatan	33,1	31,6	46,9	391
Bengkulu	30,8	36,7	40,1	101
Lampung	29,0	32,2	34,7	419
Bangka Belitung	25,2	28,5	31,9	78
Kepulauan Riau	33,4	35,6	38,7	53
Jawa				
DKI Jakarta	52,4	45,8	56,6	507
Jawa Barat	39,8	41,7	45,8	2.199
Jawa Tengah	31,7	32,9	36,1	1.958
DI Yogyakarta	54,7	57,1	56,6	131
Jawa Timur	34,1	38,7	45,9	1.850
Banten	33,2	32,4	36,6	502
Bali and Nusa Tenggara				
Bali	53,0	48,6	55,9	186
Nusa Tenggara Barat	34,5	33,8	40,1	251
Nusa Tenggara Timur	56,7	60,7	58,5	144
Kalimantan				
Kalimantan Barat	24,4	20,5	33,8	263
Kalimantan Tengah	38,5	45,5	62,6	125
Kalimantan Selatan	30,7	32,2	35,1	244
Kalimantan Timur	42,5	46,8	53,6	180
Sulawesi				
Sulawesi Utara	30,9	29,2	40,3	163
Sulawesi Tengah	32,4	36,9	48,2	150
Sulawesi Selatan	26,3	27,7	36,1	304
Sulawesi Tenggara	33,5	38,8	40,6	85
Gorontalo	28,0	26,8	35,7	55
Sulawesi Barat	25,1	24,2	35,1	45
Maluku and Papua				
Maluku	23,8	30,0	36,5	34
Maluku Utara	24,5	17,0	38,0	44
Papua	47,1	53,8	64,4	42
Papua Barat	61,1	57,1	66,0	24
Jumlah	35,3	37,0	42,7	11.623

Tabel A-6.5 Biaya dan Pelayanan untuk mendapatkan metode kontrasepsi modern

Persentase distribusi yang menggunakan metode kontrasepsi modern menurut sumber pelayanan dan cara memperoleh dengan gratis atau dengan membayar menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Pemerintah		Swasta		Lainnya		Jumlah	Jumlah Wanita
	Gratis	Biaya	Gratis	Biaya	Gratis	Biaya		
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	1,9	25,9	0,9	69,2	0,4	1,8	100,0	213
Sumatera Utara	6,0	13,9	2,5	72,6	0,7	4,3	100,0	589
Sumatera Barat	12,6	20,4	3,9	58,4	0,9	3,9	100,0	283
Riau	3,5	21,5	2,7	66,9	0,4	5,0	100,0	248
Jambi	5,3	17,7	4,3	68,2	0,4	4,0	100,0	215
Sumatera Selatan	3,5	8,0	2,1	83,7	0,0	2,8	100,0	545
Bengkulu	4,4	13,4	1,7	74,3	0,7	5,5	100,0	140
Lampung	1,7	12,2	1,6	77,7	0,4	6,4	100,0	611
Bangka Belitung	2,8	14,8	1,0	71,0	0,5	10,0	100,0	118
Kepulauan Riau	3,1	8,6	3,7	81,9	0,7	2,0	100,0	72
Jawa								
DKI Jakarta	3,5	15,2	1,2	76,6	0,5	3,0	100,0	759
Jawa Barat	3,6	9,1	1,9	72,3	0,2	12,9	100,0	3.174
Jawa Tengah	4,7	14,0	2,9	71,7	1,0	5,7	100,0	3.112
DI Yogyakarta	14,5	15,9	2,6	61,2	2,4	3,4	100,0	285
Jawa Timur	7,7	19,3	1,6	62,0	1,1	8,2	100,0	3.457
Banten	3,3	13,8	2,1	73,3	0,5	7,0	100,0	677
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	9,2	20,7	4,8	64,8	0,1	0,3	100,0	372
Nusa Tenggara Barat	8,1	34,3	0,9	37,3	1,7	17,8	100,0	331
Nusa Tenggara Timur	16,2	40,7	3,0	17,7	10,4	12,1	100,0	174
Kalimantan								
Kalimantan Barat	1,2	20,3	1,2	72,3	0,1	5,0	100,0	361
Kalimantan Tengah	2,2	31,0	1,1	56,9	0,6	8,1	100,0	182
Kalimantan Selatan	5,4	12,6	2,2	62,7	2,1	15,0	100,0	321
Kalimantan Timur	5,3	23,0	2,2	62,8	1,0	5,7	100,0	252
Sulawesi								
Sulawesi Utara	4,5	26,4	1,7	58,3	2,1	7,1	100,0	241
Sulawesi Tengah	7,7	24,1	3,0	48,8	0,4	16,0	100,0	191
Sulawesi Selatan	9,6	31,4	1,8	51,2	1,4	4,7	100,0	415
Sulawesi Tenggara	6,8	20,8	3,8	46,8	2,9	19,0	100,0	109
Gorontalo	6,5	34,0	2,0	36,7	2,3	18,6	100,0	90
Sulawesi Barat	5,2	28,1	3,7	52,3	0,8	9,9	100,0	58
Maluku dan Papua								
Maluku	5,5	33,8	0,7	48,8	1,8	9,4	100,0	46
Maluku Utara	7,3	29,6	4,4	54,8	0,0	3,9	100,0	56
Papua	17,3	51,3	3,6	18,1	2,9	6,7	100,0	59
Papua Barat	8,9	51,8	0,6	36,5	0,2	2,0	100,0	31
Jumlah	5,5	16,7	2,2	66,9	0,9	7,8	100,0	17.788

Catatan:tidak termasuk yang menjawab tidak tahu biaya atau tidak terjawab (3 dan 39 kasus tidak tertimbang)

BAB 7 KEINGINAN MEMPUNYAI ANAK

Tabel A-7.1.1 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi menurut provinsi: wanita

Persentase wanita berstatus kawin yang tidak ingin anak lagi menurut jumlah anak masih hidup dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah anak masih hidup[1]							Jumlah
	0	1	2	3	4	5	6+	
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	1,9	9,5	18,5	45,2	58,7	62,8	65,8	32,7
Sumatera Utara	0,0	8,7	46,3	70,5	81,8	91,5	91,2	58,7
Sumatera Barat	0,0	8,6	45,0	68,2	86,6	88,1	90,6	52,7
Riau	0,4	6,3	44,0	68,1	86,9	82,0	89,2	46,4
Jambi	0,0	6,9	50,3	77,3	86,2	75,7	85,7	46,0
Sumatera Selatan	0,0	7,6	49,4	82,5	93,7	93,1	86,8	54,1
Bengkulu	0,0	2,5	52,0	79,5	90,0	95,7	94,2	53,9
Lampung	12,8	9,3	53,1	82,1	92,6	93,2	95,0	53,4
Bangka Belitung	0,0	9,2	53,6	75,7	91,7	96,2	96,0	46,0
Kepulauan Riau	14,3	20,5	54,5	79,6	84,0	89,0	91,5	53,2
Jawa								
DKI Jakarta	2,1	12,1	65,5	87,7	91,5	97,5	95,3	52,9
Jawa Barat	3,3	15,8	64,2	78,7	86,4	96,0	85,6	54,2
Jawa Tengah	3,4	16,1	66,8	91,9	94,5	97,9	96,0	58,9
DI Yogyakarta	3,4	13,3	84,0	94,3	92,3	100,0	100,0	59,0
Jawa Timur	7,7	22,7	78,1	94,0	93,1	94,1	97,4	58,6
Banten	1,4	8,8	40,0	50,8	56,5	83,1	79,2	39,7
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	2,4	34,8	81,2	87,9	91,4	93,7	100,0	68,3
Nusa Tenggara Barat	0,0	11,5	45,3	67,7	81,8	90,7	91,7	45,7
Nusa Tenggara Timur	0,0	9,1	35,5	48,4	74,7	76,3	76,0	44,1
Kalimantan								
Kalimantan Barat	4,2	11,8	46,6	73,5	82,6	77,0	75,5	46,7
Kalimantan Tengah	4,9	10,2	51,2	68,0	88,1	98,1	91,1	45,4
Kalimantan Selatan	5,6	9,6	40,6	69,0	85,4	87,4	89,4	42,3
Kalimantan Timur	2,0	16,2	50,8	72,8	82,6	85,6	81,1	48,9
Sulawesi								
Sulawesi Utara	5,0	14,8	72,8	86,0	95,1	100,0	100,0	59,2
Sulawesi Tengah	0,0	14,7	48,4	70,6	86,0	85,1	97,4	53,3
Sulawesi Selatan	2,9	4,8	42,7	59,5	72,2	78,1	76,1	43,8
Sulawesi Tenggara	0,0	4,1	28,0	48,6	67,0	69,0	87,9	40,2
Gorontalo	8,9	18,6	62,4	74,8	84,9	86,9	92,4	55,7
Sulawesi Barat	6,6	8,1	27,5	43,8	66,2	63,5	68,1	36,4
Maluku dan Papua								
Maluku	5,3	10,1	38,9	54,6	75,8	89,1	90,1	51,3
Maluku Utara	0,0	9,6	27,1	60,0	71,5	77,2	86,1	42,5
Papua	1,8	8,9	44,2	41,6	52,4	60,4	74,4	36,9
Papua Barat	1,0	8,6	30,1	49,0	68,6	59,0	66,1	38,2
Jumlah	4,0	15,2	61,8	78,9	84,6	89,3	87,3	53,5

Catatan: Wanita yang sudah disterilisasi dikelompokkan sebagai wanita yang tidak ingin anak lagi

[1] Termasuk kehamilan pada waktu survei

Tabel A-7.1.2 Keinginan untuk tidak mempunyai anak lagi menurut provinsi: pria

Persentase pria kawin yang tidak ingin anak lagi menurut jumlah anak masih hidup dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah anak masih hidup[1]							Jumlah
	0	1	2	3	4	5	6+	
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	0,0	1,7	9,9	16,5	50,4	52,1	58,2	20,7
Sumatera Utara	0,0	4,6	13,7	59,4	65,0	60,6	43,7	39,8
Sumatera Barat	4,7	5,9	25,2	49,4	66,6	61,9	72,4	38,0
Riau	0,0	4,0	31,9	76,1	63,4	63,7	80,6	38,0
Jambi	0,0	6,0	49,1	63,1	68,5	90,0	91,2	42,1
Sumatera Selatan	0,0	1,7	29,7	52,0	64,0	52,2	46,6	31,0
Bengkulu	9,0	4,9	46,4	75,9	93,5	98,5	78,3	52,7
Lampung	10,9	12,2	44,0	63,2	68,2	66,7	66,9	42,7
Bangka Belitung	0,0	2,5	42,6	55,3	81,7	69,3	60,7	35,7
Kepulauan Riau	0,0	10,4	49,0	60,9	81,8	76,9	87,5	44,9
Jawa								
DKI Jakarta	1,9	6,6	38,3	61,0	75,4	63,5	88,8	35,0
Jawa Barat	0,0	10,6	52,9	65,9	66,1	62,2	83,2	43,1
Jawa Tengah	0,0	11,4	57,2	78,5	90,4	93,9	82,5	52,3
DI Yogyakarta	4,5	8,6	71,8	86,4	100,0	100,0	72,0	52,7
Jawa Timur	6,8	20,0	62,1	81,0	81,0	82,8	74,7	48,5
Banten	0,0	3,8	26,8	30,7	42,4	51,7	45,4	23,4
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	4,7	21,9	72,4	75,3	75,7	88,7	82,9	59,7
Nusa Tenggara Barat	6,2	15,2	66,0	73,6	76,0	90,4	74,0	53,2
Nusa Tenggara Timur	0,0	4,2	27,9	47,4	66,6	64,6	67,6	40,7
Kalimantan								
Kalimantan Barat	5,3	4,0	42,6	42,7	57,6	81,0	49,6	36,4
Kalimantan Tengah	5,8	2,4	45,5	54,2	64,5	20,5	63,7	33,7
Kalimantan Selatan	0,0	2,2	34,2	65,9	47,4	100,0	85,2	36,1
Kalimantan Timur	5,6	24,8	46,2	70,2	70,6	77,4	64,1	49,3
Sulawesi								
Sulawesi Utara	0,0	19,9	47,2	69,3	47,1	53,2	0,0	43,3
Sulawesi Tengah	19,3	2,9	19,5	55,5	43,8	76,8	53,8	30,8
Sulawesi Selatan	0,0	1,7	27,3	27,2	49,6	65,1	42,2	27,2
Sulawesi Tenggara	0,0	0,0	17,2	44,9	36,9	70,0	83,6	32,4
Gorontalo	0,0	10,0	43,7	45,5	32,9	23,0	58,6	32,7
Sulawesi Barat	0,0	2,9	18,8	31,4	26,6	26,6	34,4	19,7
Maluku dan Papua								
Maluku	0,0	5,9	23,3	28,2	53,9	66,1	52,4	31,8
Maluku Utara	0,0	2,2	32,0	31,7	60,8	62,7	51,7	33,8
Papua	0,0	10,8	38,0	35,7	48,6	41,6	48,1	33,0
Papua Barat	5,6	0,9	37,4	42,4	49,0	78,3	65,2	38,3
Jumlah	2,9	11,2	49,6	64,5	69,2	70,4	66,8	42,9

Catatan: Pria yang sudah disterilisasi atau yang menjawab tidak ingin anak tetapi istrinya ternyata sudah di sterilisasi, dikelompokkan sebagai tidak ingin tambah anak lagi

[1] Termasuk diataranya jika istri responden sedang hamil pada waktu survei (termasuk jika responden saat ini memiliki lebih dari satu istri dan salah satu istrinya sedang hamil)

Tabel A-7.2 Kebutuhan untuk memperoleh pelayanan KB diantara wanita kawin menurut provinsi

Persentase wanita berstatus kawin yang memerlukan pelayanan KB yang tidak terpenuhi, persentase yang kebutuhan KBnya terpenuhi, dan total kebutuhan pelayananKB menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Kebutuhan berKB yang tidak terpenuhi[1]			Kebutuhan berKB yang terpenuhi (sedang pakai) [2]			Jumlah yang ingin berKB			Persentase kebutuhan terpenuhi	Jumlah wanita
	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah	Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	Jumlah		
Sumatera											
Nanggroe Aceh D	8,9	3,0	12,0	29,3	18,1	47,4	38,3	21,1	59,4	79,8	472
Sumatera Utara	5,1	7,2	12,3	15,2	38,9	54,2	20,8	46,3	67,1	81,6	1.389
Sumatera Barat	6,3	5,0	11,2	24,1	35,9	59,9	30,4	40,9	71,3	84,2	532
Riau	5,5	3,6	9,1	25,6	31,1	56,7	31,3	34,7	66,1	86,2	474
Jambi	3,5	3,6	7,0	30,0	35,2	65,2	33,7	38,7	72,5	90,3	346
Sumatera Selatan	3,4	4,0	7,4	27,1	37,7	64,8	30,5	41,7	72,2	89,8	871
Bengkulu	2,7	3,4	6,1	31,0	43,0	74,0	33,9	46,5	80,4	92,4	200
Lampung	2,4	3,1	5,5	31,3	39,8	71,1	33,9	43,0	76,8	92,8	925
Bangka Belitung	1,9	1,3	3,2	33,6	34,2	67,8	35,5	35,5	71,0	95,5	182
Kepulauan Riau	5,3	7,1	12,3	22,6	34,9	57,6	28,1	42,0	70,1	82,4	134
Jawa											
DKI Jakarta	3,2	3,7	6,9	23,3	36,9	60,1	26,5	40,6	67,1	89,7	1.352
Jawa Barat	4,6	5,4	10,0	26,1	35,0	61,1	30,8	40,5	71,3	85,9	5.243
Jawa Tengah	2,7	4,7	7,4	24,0	39,8	63,7	26,8	44,5	71,3	89,7	5.158
DI Yogyakarta	2,9	3,9	6,8	21,1	45,7	66,9	24,5	50,0	74,4	90,8	517
Jawa Timur	3,2	5,1	8,2	24,3	41,8	66,1	27,5	47,1	74,6	88,9	5.525
Banten	5,6	3,4	9,0	33,1	24,3	57,4	38,8	27,6	66,5	86,4	1.231
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	2,2	3,6	5,8	13,9	55,5	69,4	16,1	59,1	75,2	92,3	564
Nusa Tenggara Barat	8,6	4,3	12,9	26,4	28,4	54,8	35,2	32,7	67,8	81,0	636
Nusa Tenggara Timur	9,8	7,7	17,4	20,9	21,2	42,1	31,0	29,1	60,2	71,0	577
Kalimantan											
Kalimantan Barat	4,7	3,0	7,7	30,9	31,8	62,7	35,6	34,8	70,4	89,1	590
Kalimantan Tengah	3,7	2,1	5,7	31,8	34,8	66,5	35,5	36,9	72,4	92,1	280
Kalimantan Selatan	3,3	2,9	6,2	36,6	27,8	64,4	39,9	30,7	70,6	91,2	507
Kalimantan Timur	3,4	4,3	7,7	25,0	34,3	59,2	28,5	38,6	67,0	88,6	455
Sulawesi											
Sulawesi Utara	2,2	3,9	6,1	24,1	45,1	69,3	26,3	49,1	75,5	91,9	360
Sulawesi Tengah	4,0	4,3	8,3	27,9	35,7	63,6	32,5	40,1	72,6	88,6	319
Sulawesi Selatan	9,2	4,6	13,9	24,8	28,6	53,4	34,1	33,3	67,4	79,4	967
Sulawesi Tenggara	8,5	4,4	12,9	27,6	23,0	50,7	36,4	27,6	64,0	79,9	242
Gorontalo	4,9	1,8	6,6	23,2	36,9	60,1	28,2	38,7	66,9	90,1	152
Sulawesi Barat	12,3	5,0	17,4	26,7	18,7	45,4	39,1	23,7	62,8	72,4	131
Maluku dan Papua											
Maluku	8,9	13,5	22,4	13,2	21,0	34,1	22,1	34,5	56,6	60,3	157
Maluku Utara	6,7	6,3	13,0	25,3	23,5	48,8	32,0	29,8	61,8	78,9	120
Papua	7,7	8,1	15,8	19,5	18,8	38,3	27,2	26,9	54,1	70,8	242
Papua Barat	12,2	4,3	16,6	18,4	21,2	39,6	30,6	25,5	56,2	70,5	83
Jumlah	4,3	4,7	9,1	25,1	36,3	61,4	29,5	41,1	70,6	87,2	30.931

[1]Kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkan kelahiran termasuk kehamilan yang waktunya tidak diinginkan, wanita yang tidak haid sejak kelahiran anak terakhir dimana kelahiran anak terakhir tersebut waktunya tidak diinginkan, tidak menggunakan alat/cara KB, dan wanita subur yang tidak dapat hamil lagi atau tidak dapat haid dimana wanita tersebut tidak memakai kontrasepsi dan mereka ingin menunggu 2 atau 3 tahun lagi untuk kelahiran anak berikutnya. Juga yang termasuk keinginan berKB yang tidak terpenuhi untuk menjarangkankan kelahiran adalah wanita subur yang tidak menggunakan alat/cara KB dan mereka merasa tidak yakin apakah menginginkan anak lagi atau mereka menginginkan anak tetapi tidak dapat ditentukan kecuali mereka mengatakan tidak menjadi masalah kalau mereka hamil. Keingian berKB yang tidak terpenuhi untuk membatasi kelahiran termasuk wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan, wanita yang tidak haid sejak kelahiran anak terakhir yang tidak diinginkan, dan wanita subur yang tidak dapat hamil atau tidak dapat haid tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi dan wanita tersebut tidak ingin anak lagi. Kategori keinginan berKB yang tidak terpenuhi untuk membatasi kelahiran tidak termasuk wanita hamil dan wanita yang tidak haid tetapi menjadi hamil ketika mereka memakai alat / cara KB (wanita tersebut ingin memilih alat kontrasepsi yang lebih baik).

[2] Pakai alat untuk menjarangkan kelahiran termasuk wanita yang menggunakan suatu alat/cara KB dan mereka ingin menunggu 2 tahun atau lebih kelahiran anak berikutnya. Pakai alat untuk membatasi kelahitan termasuk wanita yang memakai alat dan tidak ingin anak lagi. Catatan: alat/cara KB tertentu yang digunakan tidak dirinci menurut alat/cara KB.

Tabel A-7.3 Rata-rata jumlah anak ideal menurut provinsi

Rata-rata jumlah anak ideal untuk wanita pernah kawin , menurut kelompok umur dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Kelompok umur							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Jumlah
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	4,1	3,8	3,8	4,2	4,2	4,4	4,5	4,1
Sumatera Utara	3,2	3,2	3,0	3,7	3,6	3,9	4,7	3,7
Sumatera Barat	2,3	2,6	2,8	3,1	3,2	3,1	3,6	3,0
Riau	2,9	2,7	3,0	2,9	3,1	3,4	3,5	3,1
Jambi	2,3	2,3	2,4	2,7	2,9	2,7	3,0	2,6
Sumatera Selatan	2,7	2,6	2,6	2,9	3,3	3,4	3,8	3,1
Bengkulu	2,6	2,5	2,6	2,6	2,8	3,2	3,4	2,8
Lampung	2,1	2,5	2,8	2,8	3,0	3,1	3,6	2,9
Bangka Belitung	3,2	2,6	2,6	2,9	3,2	3,4	3,9	3,0
Kepulauan Riau	2,7	2,3	2,5	2,8	2,6	3,0	3,4	2,7
Jawa								
DKI Jakarta	2,0	2,4	2,5	2,5	2,7	2,8	2,9	2,6
Jawa Barat	2,4	2,5	2,9	2,7	2,8	3,0	3,0	2,8
Jawa Tengah	2,3	2,5	2,4	2,5	2,7	2,7	3,0	2,6
DI Yogyakarta	2,4	2,2	2,1	2,2	2,2	2,3	2,5	2,3
Jawa Timur	2,2	2,1	2,2	2,4	2,4	2,4	2,4	2,3
Banten	4,0	3,2	3,3	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	1,6	2,1	2,2	2,2	2,3	2,2	2,4	2,2
Nusa Tenggara Barat	2,0	2,5	3,0	3,2	3,1	3,3	3,7	3,1
Nusa Tenggara Timur	3,4	3,3	3,5	3,4	3,4	3,7	3,9	3,5
Kalimantan								
Kalimantan Barat	2,5	2,5	2,7	2,9	3,3	3,8	4,0	3,1
Kalimantan Tengah	2,3	2,5	2,7	2,8	2,8	2,9	3,1	2,7
Kalimantan Selatan	2,5	2,7	2,8	2,9	2,8	3,1	3,5	2,9
Kalimantan Timur	2,4	2,8	2,5	2,7	2,9	3,0	3,6	2,8
Sulawesi								
Sulawesi Utara	2,0	2,0	2,3	2,3	2,4	2,4	2,5	2,3
Sulawesi Tengah	2,3	2,5	2,7	2,9	3,1	2,9	3,9	2,9
Sulawesi Selatan	2,6	2,6	2,9	3,0	3,1	3,5	3,6	3,1
Sulawesi Tenggara	2,9	3,1	3,3	3,7	3,8	3,9	4,2	3,6
Gorontalo	2,1	2,1	2,5	2,6	2,9	2,7	3,2	2,7
Sulawesi Barat	3,3	3,5	3,3	3,6	4,4	4,8	5,3	4,0
Maluku dan Papua								
Maluku	2,7	2,9	3,3	3,4	3,4	3,6	3,7	3,4
Maluku Utara	2,4	2,4	2,9	3,1	3,3	3,6	3,5	3,0
Papua	4,0	3,2	3,6	3,7	3,9	3,8	3,6	3,7
Papua Barat	2,9	3,2	3,0	3,2	3,7	3,4	3,8	3,3
Jumlah	2,5	2,5	2,7	2,8	2,8	2,9	3,1	2,8

[1] Dalam menghitung rata-rata, responden yang tidak memberikan jawaban berupa angka dikeluarkan

Tabel A-7.4 Status perencanaan kelahiran menurut provinsi

Distribusi persentase jumlah kelahiran selama lima tahun sebelum survey (termasuk kehamilan saat survei), menurut status perencanaan kelahiran dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Status perencanaan kelahiran				Jumlah	Jumlah kelahiran
	Segera/ sekarang	Kemudian	Tidak ingin lagi	Tidak terjawab		
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	84,8	12,3	2,2	0,7	100,0	368
Sumatera Utara	80,5	11,0	7,9	0,6	100,0	1.274
Sumatera Barat	77,8	10,9	11,1	0,2	100,0	412
Riau	76,3	18,6	4,3	0,8	100,0	321
Jambi	82,7	6,4	10,0	0,8	100,0	210
Sumatera Selatan	80,5	12,7	5,3	1,6	100,0	528
Bengkulu	77,7	12,7	9,6	0,0	100,0	121
Lampung	79,0	12,6	7,8	0,5	100,0	502
Bangka Belitung	88,5	5,8	4,8	0,9	100,0	117
Kepulauan Riau	72,1	19,4	7,8	0,7	100,0	101
Jawa						
DKI Jakarta	83,4	10,8	5,3	0,4	100,0	825
Jawa Barat	76,1	15,2	7,7	1,0	100,0	2.885
Jawa Tengah	80,6	10,6	8,5	0,3	100,0	2.545
DI Yogyakarta	78,2	12,8	8,7	0,2	100,0	235
Jawa Timur	78,0	10,4	10,9	0,7	100,0	2.363
Banten	75,9	16,7	7,3	0,1	100,0	756
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	86,8	8,9	3,9	0,4	100,0	281
Nusa Tenggara Barat	83,1	13,3	3,1	0,6	100,0	457
Nusa Tenggara Timur	79,5	12,4	6,8	1,3	100,0	562
Kalimantan						
Kalimantan Barat	85,3	10,5	3,2	1,0	100,0	416
Kalimantan Tengah	86,5	8,2	4,7	0,6	100,0	186
Kalimantan Selatan	81,8	9,9	7,5	0,7	100,0	330
Kalimantan Timur	80,8	12,6	6,2	0,5	100,0	296
Sulawesi						
Sulawesi Utara	71,3	13,5	13,4	1,7	100,0	211
Sulawesi Tengah	78,5	12,6	8,1	0,9	100,0	261
Sulawesi Selatan	84,1	12,1	2,8	0,9	100,0	692
Sulawesi Tenggara	82,5	12,0	4,6	0,9	100,0	213
Gorontalo	84,1	8,8	6,1	0,9	100,0	90
Sulawesi Barat	69,2	26,0	4,5	0,3	100,0	115
Maluku dan Papua						
Maluku	84,1	6,9	8,3	0,7	100,0	155
Maluku Utara	79,6	14,0	5,6	0,7	100,0	105
Papua	78,1	16,5	4,0	1,4	100,0	165
Papua Barat	74,5	16,2	6,1	3,2	100,0	68
Jumlah	79,6	12,3	7,4	0,7	100,0	18.168

Tabel A-7.5 Angka fertilitas yang diinginkan menurut provinsi

Angka fertilitas yang diinginkan dan angka fertilitas total selama 3 tahun sebelum survei menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Angka fertilitas yang diinginkan	Angka fertilitas total
Sumatera		
Nanggroe Aceh D	2,8	3,1
Sumatera Utara	3,2	3,8
Sumatera Barat	2,7	3,4
Riau	2,2	2,7
Jambi	2,3	2,8
Sumatera Selatan	2,3	2,7
Bengkulu	2,1	2,4
Lampung	2,1	2,5
Bangka Belitung	2,2	2,5
Kepulauan Riau	2,4	3,1
Jawa		
DKI Jakarta	1,8	2,1
Jawa Barat	2,2	2,6
Jawa Tengah	2,0	2,3
DI Yogyakarta	1,5	1,8
Jawa Timur	1,8	2,1
Banten	2,2	2,6
Bali dan Nusa Tenggara		
Bali	1,7	2,1
Nusa Tenggara Barat	2,4	2,8
Nusa Tenggara Timur	3,6	4,2
Kalimantan		
Kalimantan Barat	2,4	2,8
Kalimantan Tengah	2,5	3,0
Kalimantan Selatan	2,3	2,6
Kalimantan Timur	2,3	2,7
Sulawesi		
Sulawesi Utara	2,1	2,8
Sulawesi Tengah	2,5	3,3
Sulawesi Selatan	2,4	2,8
Sulawesi Tenggara	2,8	3,3
Gorontalo	2,1	2,6
Sulawesi Barat	3,2	3,5
Maluku dan Papua		
Maluku	3,0	3,9
Maluku Utara	2,7	3,2
Papua	2,6	2,9
Papua Barat	2,7	3,4
Jumlah	2,2	2,6

Catatan : Angka dihitung berdasarkan jumlah kelahiran terhadap wan ita umur 15-49 tahun dalam kurun 1-36 bulan sebelum survei. Angka fertilitas total sama seperti yang disajikan dalam Tabel 4.2.

BAB 9 FAKTOR PENENTU FERTILITAS SELAIN KONTRASEPSI

Tabel A-9.1 Status perkawinan menurut provinsi

Distribusi persentase wanita menurut status perkawinan dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Status perkawinan				Jumlah	Jumlah wanita
	Belum kawin	Kawin	Cerai hidup	Cerai mati		
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	21,3	72,3	1,2	5,1	100,0	653
Sumatera Utara	16,8	77,7	1,9	3,6	100,0	1.787
Sumatera Barat	23,2	71,6	3,0	2,2	100,0	743
Riau	19,7	77,1	1,5	1,7	100,0	615
Jambi	28,1	67,8	2,0	2,1	100,0	510
Sumatera Selatan	31,6	64,2	1,5	2,7	100,0	1.356
Bengkulu	21,3	74,4	2,5	1,8	100,0	268
Lampung	20,1	76,8	1,6	1,5	100,0	1.206
Bangka Belitung	23,4	72,1	1,8	2,7	100,0	253
Kepulauan Riau	18,8	77,8	1,4	2,0	100,0	172
Jawa						
DKI Jakarta	16,4	76,9	3,4	3,4	100,0	1.758
Jawa Barat	25,0	71,0	2,8	1,3	100,0	7.390
Jawa Tengah	17,9	78,7	1,4	2,0	100,0	6.555
DI Yogyakarta	15,0	79,8	2,5	2,8	100,0	648
Jawa Timur	25,8	69,2	2,6	2,4	100,0	7.989
Banten	25,1	70,4	2,3	2,3	100,0	1.749
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	15,5	81,0	1,5	2,0	100,0	695
Nusa Tenggara Barat	25,5	67,2	4,3	3,1	100,0	946
Nusa Tenggara Timur	18,1	75,4	3,2	3,3	100,0	765
Kalimantan						
Kalimantan Barat	30,7	65,2	2,2	1,9	100,0	905
Kalimantan Tengah	37,0	59,8	1,6	1,5	100,0	467
Kalimantan Selatan	27,8	66,6	3,3	2,4	100,0	762
Kalimantan Timur	26,0	70,9	1,7	1,4	100,0	641
Sulawesi						
Sulawesi Utara	18,6	78,5	1,7	1,2	100,0	458
Sulawesi Tengah	24,3	71,2	2,1	2,3	100,0	447
Sulawesi Selatan	30,5	63,0	3,6	2,9	100,0	1.536
Sulawesi Tenggara	35,1	60,7	1,7	2,5	100,0	399
Gorontalo	34,0	61,5	2,3	2,3	100,0	247
Sulawesi Barat	30,4	65,1	2,8	1,7	100,0	200
Maluku dan Papua						
Maluku	18,6	76,0	3,2	2,2	100,0	207
Maluku Utara	22,2	72,5	4,2	1,1	100,0	166
Papua	24,7	72,7	1,0	1,6	100,0	333
Papua Barat	27,5	67,6	2,3	2,6	100,0	123
Jumlah	23,4	72,0	2,4	2,2	100,0	42.951

Tabel A-9.2 Median umur kawin pertama menurut provinsi

Median umur kawin pertama wanita umur 25-29 tahun, menurut kelompok umur dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Kelompok umur					Wanita umur
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	21,6	20,4	19,9	19,1	18,6	20,2
Sumatera Utara	22,9	23,1	22,5	21,6	20,1	22,1
Sumatera Barat	21,1	20,9	20,3	20,4	20,1	20,6
Riau	21,3	21,4	20,3	20,4	19,5	20,7
Jambi	19,6	19,3	19,5	18,7	17,7	19,1
Sumatera Selatan	20,4	19,4	19,8	18,2	17,9	19,3
Bengkulu	19,2	20,1	19,3	18,5	18,9	19,3
Lampung	20,3	19,9	18,6	17,9	16,7	19,0
Bangka Belitung	21,4	20,3	20,4	19,6	19,7	20,4
Kepulauan Riau	22,4	22,2	22,0	21,3	20,2	21,8
Jawa						
DKI Jakarta	23,5	23,6	22,7	20,7	19,8	22,5
Jawa Barat	20,3	19,8	19,1	17,5	17,3	18,8
Jawa Tengah	21,1	20,2	20,2	18,6	18,5	19,6
DI Yogyakarta	23,0	23,1	22,5	21,5	20,0	22,0
Jawa Timur	19,8	19,5	19,0	18,1	17,6	18,8
Banten	20,2	19,9	18,6	17,1	17,3	18,8
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	21,7	21,6	21,9	21,0	19,7	21,3
Nusa Tenggara Barat	19,8	20,8	19,7	19,5	19,3	19,9
Nusa Tenggara Timur	20,9	21,5	22,1	22,4	21,2	21,7
Kalimantan						
Kalimantan Barat	20,9	20,4	20,1	19,5	19,2	20,1
Kalimantan Tengah	18,8	20,3	19,8	19,7	18,2	19,4
Kalimantan Selatan	19,2	19,2	19,7	17,8	17,5	18,7
Kalimantan Timur	21,2	20,6	20,7	18,0	18,4	20,4
Sulawesi						
Sulawesi Utara	20,9	21,4	21,7	21,0	20,2	21,0
Sulawesi Tengah	20,2	20,1	19,9	20,2	19,0	20,0
Sulawesi Selatan	20,5	21,1	21,2	19,7	19,4	20,5
Sulawesi Tenggara	19,8	19,2	20,3	19,5	18,8	19,6
Gorontalo	19,7	21,1	20,9	21,2	20,0	20,6
Sulawesi Barat	20,1	20,3	19,3	18,1	18,3	19,4
Maluku dan Papua						
Maluku	22,4	22,3	21,8	21,2	22,5	22,2
Maluku Utara	20,3	20,4	19,6	19,0	19,6	20,0
Papua	19,9	20,0	19,1	19,7	19,7	19,6
Papua Barat	20,6	20,7	20,6	20,7	19,8	20,5
Jumlah	20,8	20,4	20,0	18,9	18,3	19,8

Catatan: Umur kawin pertama adalah umur responden mulai menjadi suami isteri.
a = Median tidak dihitung kurang 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x

Tabel A-9.3 Aktifitas seksual terakhir menurut provinsi

Distribusi persentase wanita berstatus kawin menurut waktu terakhir melakukan aktifitas seksual, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Aktifitas seksual terakhir				Jumlah	Jumlah wanita
	Dalam 4 minggu terakhir	Dalam 1 tahun[1]	1 tahun atau lebih	Tidak terjawab		
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	88,6	9,6	1,2	0,6	100,0	472
Sumatera Utara	84,1	13,7	1,7	0,5	100,0	1.389
Sumatera Barat	83,5	14,7	1,0	0,8	100,0	532
Riau	85,3	12,5	2,0	0,1	100,0	474
Jambi	82,6	14,6	2,7	0,1	100,0	346
Sumatera Selatan	79,6	18,2	2,0	0,3	100,0	871
Bengkulu	87,3	11,0	1,2	0,5	100,0	200
Lampung	82,7	15,8	1,3	0,1	100,0	925
Bangka Belitung	88,4	9,6	1,5	0,4	100,0	182
Kepulauan Riau	80,9	16,7	1,5	0,9	100,0	134
Jawa						
DKI Jakarta	86,8	11,8	1,2	0,2	100,0	1.352
Jawa Barat	83,8	14,7	1,4	0,1	100,0	5.243
Jawa Tengah	74,8	22,2	2,9	0,1	100,0	5.158
DI Yogyakarta	79,9	16,9	3,2	0,0	100,0	517
Jawa Timur	74,5	20,0	5,3	0,2	100,0	5.525
Banten	86,2	11,4	1,2	1,2	100,0	1.231
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	91,0	7,2	1,4	0,4	100,0	564
Nusa Tenggara Barat	78,6	14,3	6,9	0,2	100,0	636
Nusa Tenggara Timur	73,0	16,3	8,1	2,7	100,0	577
Kalimantan						
Kalimantan Barat	82,3	13,7	2,1	1,8	100,0	590
Kalimantan Tengah	87,2	11,7	1,1	0,0	100,0	280
Kalimantan Selatan	86,4	11,4	1,7	0,5	100,0	507
Kalimantan Timur	82,2	15,6	1,2	1,0	100,0	455
Sulawesi						
Sulawesi Utara	82,3	14,4	2,4	0,9	100,0	360
Sulawesi Tengah	85,4	12,7	1,0	0,8	100,0	319
Sulawesi Selatan	79,7	17,0	2,9	0,5	100,0	967
Sulawesi Tenggara	74,4	20,8	3,3	1,5	100,0	242
Gorontalo	78,9	18,9	1,2	1,0	100,0	152
Sulawesi Barat	82,2	13,9	3,4	0,6	100,0	131
Maluku dan Papua						
Maluku	77,3	18,5	3,6	0,7	100,0	157
Maluku Utara	76,0	19,9	3,7	0,4	100,0	120
Papua	59,8	16,7	7,9	15,6	100,0	242
Papua Barat	80,0	11,7	3,5	4,7	100,0	83
Jumlah	80,1	16,6	2,8	0,5	100,0	30.931

[1] Tidak termasuk wanita yang "kumpul" dalam 4 minggu terakhir
[2] Tidak termasuk wanita yang tidak berstatus kawin

Tabel A-9.4 Median lamanya masa tidak subur setelah melahirkan menurut provinsi

Median jumlah bulan belum haid, tidak kumpul, dan masa tidak subur setelah melahirkan dalam 3 tahun sebelum survei menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Belum haid	Tidak kumpul	Masa tidak subur[1]	Jumlah kelahiran
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	4,3	1,9	5,2	203
Sumatera Utara	5,1	2,0	5,8	716
Sumatera Barat	3,1	2,0	3,3	234
Riau	2,4	1,9	3,4	171
Jambi	3,5	2,1	3,5	110
Sumatera Selatan	2,4	2,3	2,8	298
Bengkulu	4,2	2,3	4,8	63
Lampung	3,1	2,3	4,0	286
Bangka Belitung	3,1	2,6	3,4	63
Kepulauan Riau	2,2	1,9	2,2	58
Jawa				
DKI Jakarta	2,4	2,1	2,8	438
Jawa Barat	2,6	2,2	3,4	1.560
Jawa Tengah	2,7	2,7	4,0	1.374
DI Yogyakarta	3,9	2,7	4,3	122
Jawa Timur	2,8	4,2	4,8	1.317
Banten	3,3	2,4	3,6	404
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	2,1	1,4	2,1	143
Nusa Tenggara Barat	4,6	2,4	5,5	243
Nusa Tenggara Timur	5,6	4,1	7,5	313
Kalimantan				
Kalimantan Barat	3,4	2,2	3,6	222
Kalimantan Tengah	2,7	2,0	3,4	101
Kalimantan Selatan	2,2	2,1	2,5	171
Kalimantan Timur	2,8	1,9	3,3	157
Sulawesi				
Sulawesi Utara	2,2	1,5	2,5	116
Sulawesi Tengah	4,6	2,5	5,0	139
Sulawesi Selatan	3,8	2,1	4,9	381
Sulawesi Tenggara	5,3	2,3	6,3	107
Gorontalo	3,6	2,8	4,0	48
Sulawesi Barat	4,3	2,1	6,7	61
Maluku dan Papua				
Maluku	4,3	2,9	6,0	89
Maluku Utara	5,0	2,8	5,7	53
Papua	3,1	2,8	4,9	82
Papua Barat	2,2	1,7	3,1	36
Jumlah	3,1	2,4	4,1	9.882

Catatan: Median berdasarkan status sekarang

[1] Termasuk kelahiran yang ibunya masih belum haid atau masih belum kumpul (atau keduanya) setelah melahirkan.

Tabel A-9.5.1 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual menurut provinsi: wanita pernah kawin

Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual diantara wanita pernah kawin pada kelompok umur lima tahunan, umur 25-49, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Kelompok umur					Wanita umur
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	20,3	20,3	20,2	19,1	18,6	19,8
Sumatera Utara	21,6	22,5	23,1	21,7	20,5	21,9
Sumatera Barat	20,7	20,9	20,5	20,4	20,4	20,6
Riau	20,8	21,6	20,6	20,9	19,8	20,9
Jambi	19,4	19,4	19,7	18,9	17,9	19,2
Sumatera Selatan	20,2	19,5	20,1	18,3	18,3	19,4
Bengkulu	19,4	19,9	19,2	18,3	18,9	19,3
Lampung	19,4	20,0	18,5	18,0	16,8	18,7
Bangka Belitung	21,0	20,7	20,3	19,7	20,1	20,4
Kepulauan Riau	21,2	22,7	22,2	21,9	20,8	21,8
Jawa						
DKI Jakarta	21,7	22,5	22,2	20,3	19,7	21,5
Jawa Barat	19,9	19,7	19,3	17,6	17,8	18,9
Jawa Tengah	19,9	20,1	20,5	18,8	18,8	19,6
DI Yogyakarta	21,8	22,5	22,2	21,1	19,8	21,4
Jawa Timur	18,9	19,3	19,2	18,1	17,7	18,7
Banten	19,5	20,2	18,8	17,2	17,5	18,8
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	20,7	20,7	21,0	20,7	20,1	20,7
Nusa Tenggara Barat	19,7	20,8	20,0	19,8	19,3	19,9
Nusa Tenggara Timur	20,4	21,7	21,6	22,7	21,0	21,5
Kalimantan						
Kalimantan Barat	20,9	21,0	20,6	20,6	19,8	20,7
Kalimantan Tengah	19,0	20,4	20,3	19,9	18,1	19,6
Kalimantan Selatan	18,8	18,9	20,0	17,7	17,5	18,6
Kalimantan Timur	20,6	20,5	21,1	18,6	18,7	20,3
Sulawesi						
Sulawesi Utara	20,2	21,1	21,4	20,5	20,4	20,7
Sulawesi Tengah	19,3	20,1	19,8	20,6	19,0	19,8
Sulawesi Selatan	19,5	20,7	20,6	19,6	19,1	20,0
Sulawesi Tenggara	19,2	19,1	20,6	19,9	19,0	19,6
Gorontalo	19,5	21,1	21,6	21,1	20,3	20,7
Sulawesi Barat	19,6	20,0	18,7	18,3	19,3	19,3
Maluku dan Papua						
Maluku	20,1	19,9	20,3	20,7	22,2	20,4
Maluku Utara	20,0	19,9	20,3	20,4	20,4	20,1
Papua	19,3	19,1	19,0	19,0	19,2	19,1
Papua Barat	20,1	20,7	20,4	20,7	20,0	20,4
Jumlah	20,0	20,3	20,1	19,0	18,5	19,7

a = Median tidak dihitung kurang dari 50 persen dari wanita dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x

Tabel A-9.5.2 Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual menurut provinsi: pria kawin

Median umur pertama kali melakukan hubungan seksual diantara pria kawin pada kelompok umur lima tahunan, umur 25-54, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Kelompo umur						Pria umur
Provinsi	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	25-54
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	24,5	25,5	26,8	27,0	25,1	24,2	-
Sumatera Utara	23,9	25,1	25,4	25,1	23,2	22,7	24,2
Sumatera Barat	22,5	24,0	27,6	23,9	24,1	23,8	24,1
Riau	24,5	25,0	25,5	25,1	23,1	23,3	24,8
Jambi	23,2	25,4	24,6	21,6	22,8	23,1	23,6
Sumatera Selatan	22,9	24,8	23,9	22,7	21,7	21,9	23,2
Bengkulu	23,7	25,0	23,3	25,9	24,6	23,6	24,3
Lampung	23,3	25,0	24,7	24,3	22,8	22,6	24,1
Bangka Belitung	23,0	24,3	23,0	23,7	24,3	22,7	23,6
Kepulauan Riau	23,4	24,1	24,1	23,7	22,7	24,2	23,6
Jawa							
DKI Jakarta	23,2	25,5	26,1	25,6	24,1	24,7	-
Jawa Barat	23,5	25,2	22,3	23,7	22,5	22,0	23,3
Jawa Tengah	23,5	25,2	25,4	23,3	22,1	23,4	23,7
DI Yogyakarta	23,4	25,2	25,1	26,6	24,4	23,6	24,8
Jawa Timur	22,8	24,6	24,2	23,0	22,3	22,3	23,3
Banten	23,9	24,0	25,4	25,3	23,2	22,0	24,3
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	21,5	23,1	20,8	22,4	21,0	23,4	22,3
Nusa Tenggara Barat	22,9	22,5	23,7	24,0	21,9	23,0	23,0
Nusa Tenggara Timur	20,1	20,6	22,5	22,7	23,5	22,1	21,7
Kalimantan							
Kalimantan Barat	22,0	25,0	24,4	22,2	23,7	22,3	23,2
Kalimantan Tengah	21,4	24,1	23,5	25,3	23,7	25,9	24,0
Kalimantan Selatan	22,5	23,7	21,9	24,2	19,9	20,4	22,4
Kalimantan Timur	24,1	23,0	23,7	24,3	24,7	23,9	23,8
Sulawesi							
Sulawesi Utara	19,7	19,6	21,0	20,8	22,9	21,2	20,8
Sulawesi Tengah	21,3	20,7	21,8	21,6	21,6	24,0	21,7
Sulawesi Selatan	22,8	22,3	21,2	25,3	23,6	22,5	22,7
Sulawesi Tenggara	20,5	21,2	21,5	24,7	24,4	23,7	22,6
Gorontalo	21,2	21,1	22,8	23,0	23,4	23,0	22,3
Sulawesi Barat	19,5	21,3	22,3	22,5	21,2	20,4	21,1
Maluku dan Papua							
Maluku	19,5	20,1	19,6	19,6	20,4	20,3	20,0
Maluku Utara	18,4	19,5	19,6	19,8	18,9	20,9	19,5
Papua	20,4	21,1	18,7	22,5	21,1	23,6	20,8
Papua Barat	19,2	20,9	20,2	20,0	25,6	27,4	20,6
Jumlah	23,1	24,5	24,1	23,7	22,6	22,7	23,5

a = Median tidak dihitung kurang dari 50 persen dari pria dalam kelompok umur x sampai x+4 di mana perkawinan pertama x

BAB 10 KEMATIAN BAYI DAN ANAK

Tabel A-10.1 Angka kematian anak-anak menurut provinsi

Angka kematian neonatum, kematian post-neonatum, kematian bayi, kematian anak, dan kematian balita untuk periode 10 tahun sebelum survei, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Kematian neonatum (NN)	Kematian post-neonatum (PNN)[1]	Kematian bayi (1q0)	Kematian anak (4q1)	Kematian balita (5q0)
Sumatera					
Nanggroe Aceh D	14	11	25	21	45
Sumatera Utara	24	22	46	22	67
Sumatera Barat	34	13	47	16	62
Riau	28	8	37	11	47
Jambi	23	15	39	9	47
Sumatera Selatan	25	17	42	11	52
Bengkulu	17	29	46	20	65
Lampung	27	16	43	13	55
Bangka Belitung	20	19	39	8	46
Kepulauan Riau	18	25	43	16	58
Jawa					
DKI Jakarta	15	13	28	9	36
Jawa Barat	19	19	39	10	49
Jawa Tengah	14	12	26	6	32
DI Yogyakarta	15	3	19	3	22
Jawa Timur	21	14	35	10	45
Banten	25	21	46	13	58
Bali dan Nusa Tenggara					
Bali	14	19	34	4	38
Nusa Tenggara Barat	34	38	72	21	92
Nusa Tenggara Timur	31	26	57	24	80
Kalimantan					
Kalimantan Barat	23	23	46	14	59
Kalimantan Tengah	13	17	30	4	34
Kalimantan Selatan	39	19	58	19	75
Kalimantan Timur	16	11	26	12	38
Sulawesi					
Sulawesi Utara	24	11	35	9	43
Sulawesi Tengah	28	31	60	10	69
Sulawesi Selatan	22	19	41	12	53
Sulawesi Tenggara	16	25	41	21	62
Gorontalo	22	31	52	18	69
Sulawesi Barat	46	27	74	25	96
Maluku dan Papua					
Maluku	25	34	59	37	93
Maluku Utara	32	19	51	24	74
Papua	24	17	41	25	64
Papua Barat	21	16	36	26	62

[1] Dihitung dari selisih antara angka kematian bayi dan angka kematian neonatum

BAB 11 KESEHATAN IBU

Tabel A-11.1 Pemeriksaan kehamilan menurut provinsi

Distribusi persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup dalam lima tahun sebelum survei menurut tenaga pemeriksa kehamilan dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Dokter	Dokter ahli kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun	Lainnya/ Tidak tahu	Tidak periksa	Jumlah	Persentase pemeriksaan kehamilan oleh tenaga terlatih	Jumlah wanita
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	1,8	10,2	77,3	4,2	0,4	6,2	100,0	89,2	269
Sumatera Utara	2,8	11,9	74,7	1,7	0,5	8,5	100,0	89,3	803
Sumatera Barat	2,2	10,4	83,4	3,0	0,1	0,8	100,0	96,0	304
Riau	6,2	18,3	68,7	1,3	0,4	5,1	100,0	93,2	243
Jambi	2,9	7,0	74,8	10,3	0,9	4,2	100,0	84,6	169
Sumatera Selatan	1,9	8,3	81,0	1,5	0,3	6,9	100,0	91,3	424
Bengkulu	4,3	8,1	81,3	2,1	0,0	4,2	100,0	93,7	100
Lampung	2,5	9,3	83,6	1,4	0,3	2,9	100,0	95,4	409
Bangka Belitung	0,0	13,5	80,4	1,4	0,2	4,4	100,0	94,0	93
Kepulauan Riau	2,6	28,3	62,9	0,7	1,4	4,1	100,0	93,8	76
Jawa									
DKI Jakarta	0,6	24,5	74,3	0,0	0,1	0,4	100,0	99,5	649
Jawa Barat	1,5	11,4	82,3	1,2	0,4	3,1	100,0	95,3	2.328
Jawa Tengah	1,2	10,5	85,6	0,4	0,4	1,9	100,0	97,3	2.109
DI Yogyakarta	1,0	25,5	72,8	0,0	0,3	0,5	100,0	99,3	179
Jawa Timur	2,1	11,5	79,6	3,4	0,0	3,4	100,0	93,2	1.947
Banten	1,7	14,4	70,3	8,7	0,6	4,4	100,0	86,3	599
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	1,6	30,5	66,6	0,1	0,5	0,7	100,0	98,8	225
Nusa Tenggara Barat	1,2	5,3	88,8	0,7	0,0	4,0	100,0	95,3	347
Nusa Tenggara Timur	3,3	6,0	77,8	2,4	0,4	10,0	100,0	87,1	375
Kalimantan									
Kalimantan Barat	2,4	5,2	82,9	1,4	0,4	7,6	100,0	90,6	312
Kalimantan Tengah	1,9	5,7	83,3	5,1	0,0	3,9	100,0	91,0	138
Kalimantan Selatan	1,9	9,7	81,5	2,4	0,0	4,6	100,0	93,0	249
Kalimantan Timur	3,9	19,9	70,1	2,7	0,0	3,4	100,0	93,9	218
Sulawesi									
Sulawesi Utara	4,6	19,1	72,2	0,8	0,6	2,7	100,0	95,9	166
Sulawesi Tengah	2,4	9,2	79,1	4,5	0,3	4,5	100,0	90,7	192
Sulawesi Selatan	1,0	9,6	81,5	2,3	0,4	5,1	100,0	92,2	500
Sulawesi Tenggara	3,2	6,4	81,7	4,3	0,0	4,3	100,0	91,3	144
Gorontalo	4,6	11,4	72,5	4,7	0,5	6,2	100,0	88,5	68
Sulawesi Barat	1,2	4,1	81,3	1,6	0,0	11,8	100,0	86,6	75
Maluku dan Papua									
Maluku	3,3	9,8	57,1	15,6	0,0	14,1	100,0	70,3	99
Maluku Utara	3,7	11,4	72,9	5,9	0,7	5,4	100,0	88,0	71
Papua	2,1	11,7	55,2	0,4	1,8	28,8	100,0	69,0	117
Papua Barat	2,9	18,6	59,0	1,9	1,7	15,9	100,0	80,4	45
Jumlah	1,9	12,0	79,3	2,2	0,3	4,2	100,0	93,3	14.043

Catatan: Jika lebih dari satu sumber pemeriksaan yang disebutkan, hanya tenaga dengan kualisifikasi tertinggi yang dimasukkan dalam tabulasi ini.

[1] Tenaga terlatih mencakup dokter, perawat, bidan, dan bidan desa.

Tabel A-11.2 Komponen pemeriksaan kehamilan menurut provinsi

Persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan tertentu dan persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang mendapat pil zat besi, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Komponen pemeriksaan yang didapatkan wanita pada pemeriksaan kehamilan									
Provinsi	Penjelasan tanda-tanda komplikasi kehamilan	Penim-bangan berat badan	Pengukur-an tinggi badan	Pengukuran tekanan darah	Peme-riksaan sampel urin	Peme-riksaan sampel darah	Peme-riksaan perut	Jumlah wanita	Mendapat pil zat besi	Jumlah wanita
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	29,8	77,9	21,6	83,1	31,0	35,7	94,7	252	57,0	269
Sumatera Utara	27,7	66,6	12,1	79,8	36,1	20,7	89,3	735	62,7	803
Sumatera Barat	40,5	88,6	34,6	88,8	27,9	28,0	98,3	301	77,3	304
Riau	36,8	82,7	17,4	89,3	36,6	27,9	92,9	231	65,9	243
Jambi	31,0	76,5	22,8	85,2	20,9	23,6	95,7	162	70,9	169
Sumatera Selatan	30,6	87,8	19,7	92,7	25,6	25,1	94,1	395	69,6	424
Bengkulu	38,3	83,4	22,1	91,9	21,5	19,0	97,3	96	78,8	100
Lampung	33,8	93,5	22,3	96,3	36,8	22,8	95,6	397	81,3	409
Bangka Belitung	31,0	94,8	25,4	94,8	33,0	30,6	96,1	89	78,5	93
Kepulauan Riau	45,1	93,1	38,9	90,9	55,0	42,7	97,2	73	77,5	76
Jawa										
DKI Jakarta	39,9	99,6	37,6	98,9	69,6	58,0	98,9	646	80,3	649
Jawa Barat	50,8	95,7	34,6	94,9	38,8	27,8	96,2	2.255	82,1	2.328
Jawa Tengah	40,9	97,9	22,2	96,6	45,9	27,4	97,9	2.068	83,5	2.109
DI Yogyakarta	52,5	99,1	38,8	98,5	57,0	53,4	98,8	178	94,1	179
Jawa Timur	39,8	91,0	49,7	91,2	45,5	21,7	97,4	1.881	80,7	1.947
Banten	27,1	86,0	21,9	84,2	34,0	26,8	96,0	573	70,1	599
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	40,0	98,4	52,9	94,8	55,7	44,5	98,8	223	92,8	225
Nusa Tenggara Barat	37,9	94,4	39,3	93,9	29,1	26,4	99,4	334	87,4	347
Nusa Tenggara Timur	37,4	91,3	45,4	85,2	23,0	36,3	96,7	338	83,4	375
Kalimantan										
Kalimantan Barat	25,6	90,9	39,4	92,5	42,2	39,3	87,5	288	54,4	312
Kalimantan Tengah	48,0	84,8	33,4	87,8	40,3	26,6	95,0	133	72,8	138
Kalimantan Selatan	42,6	87,4	29,2	90,6	28,0	22,1	94,4	238	75,7	249
Kalimantan Timur	44,6	95,7	49,6	96,1	45,8	29,3	96,0	210	81,3	218
Sulawesi										
Sulawesi Utara	35,5	92,6	60,2	92,9	39,3	42,7	95,2	161	88,5	166
Sulawesi Tengah	36,0	82,4	35,1	86,8	27,8	30,1	96,6	184	75,7	192
Sulawesi Selatan	28,1	90,4	45,5	94,9	42,8	26,5	96,8	474	71,9	500
Sulawesi Tenggara	32,1	69,6	18,9	85,1	16,0	33,5	94,3	138	58,9	144
Gorontalo	25,2	82,3	46,3	87,4	22,1	37,0	92,9	64	67,3	68
Sulawesi Barat	21,5	85,6	57,6	86,9	43,2	48,3	90,3	66	59,1	75
Maluku dan Papua										
Maluku	16,1	61,7	28,3	69,1	12,8	17,6	89,8	85	57,0	99
Maluku Utara	26,3	81,9	39,7	83,9	28,0	31,9	91,2	68	84,1	71
Papua	44,7	94,0	44,1	87,5	28,6	40,0	88,0	84	56,3	117
Papua Barat	46,1	93,4	48,3	89,4	40,2	52,5	94,9	38	65,1	45
Jumlah	38,8	90,7	33,3	91,9	40,1	29,2	96,0	13.457	77,3	14.043

Tabel A-11.3 Imunisasi tetanus toksoid menurut provinsi

Distribusi persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut jumlah imunisasi tetanus toksoid yang didapatkan selama kehamilan dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Tidak pernah	Satu kali	Dua kali/lebih	Tidak tahu/ Tak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	43,4	12,3	42,7	1,6	100,0	269
Sumatera Utara	64,9	12,8	19,3	3,1	100,0	803
Sumatera Barat	17,6	19,2	61,9	1,3	100,0	304
Riau	33,6	21,0	41,5	3,9	100,0	243
Jambi	29,9	21,8	46,7	1,6	100,0	169
Sumatera Selatan	33,4	16,1	47,3	3,3	100,0	424
Bengkulu	23,1	17,1	59,5	0,3	100,0	100
Lampung	21,0	22,4	53,6	3,0	100,0	409
Bangka Belitung	21,9	14,8	58,8	4,5	100,0	93
Kepulauan Riau	42,7	19,1	30,4	7,8	100,0	76
Jawa						
DKI Jakarta	21,8	24,8	51,6	1,8	100,0	649
Jawa Barat	17,9	19,0	60,6	2,5	100,0	2.328
Jawa Tengah	16,1	26,4	53,1	4,5	100,0	2.109
DI Yogyakarta	13,7	28,4	56,1	1,8	100,0	179
Jawa Timur	31,5	28,1	39,0	1,3	100,0	1.947
Banten	35,0	16,2	45,1	3,7	100,0	599
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	11,3	28,8	58,6	1,2	100,0	225
Nusa Tenggara Barat	28,4	21,0	48,8	1,8	100,0	347
Nusa Tenggara Timur	22,7	21,5	54,8	0,9	100,0	375
Kalimantan						
Kalimantan Barat	30,9	17,3	49,5	2,3	100,0	312
Kalimantan Tengah	22,6	30,4	43,1	3,9	100,0	138
Kalimantan Selatan	29,8	14,0	55,0	1,2	100,0	249
Kalimantan Timur	16,0	29,1	53,5	1,4	100,0	218
Sulawesi						
Sulawesi Utara	11,4	23,1	63,5	2,0	100,0	166
Sulawesi Tengah	18,4	19,5	59,3	2,9	100,0	192
Sulawesi Selatan	17,1	22,7	59,2	1,0	100,0	500
Sulawesi Tenggara	19,1	18,1	59,4	3,4	100,0	144
Gorontalo	25,5	36,9	33,0	4,7	100,0	68
Sulawesi Barat	21,6	19,8	56,6	2,0	100,0	75
Maluku dan Papua						
Maluku	42,3	13,9	42,6	1,2	100,0	99
Maluku Utara	13,6	14,8	68,0	3,6	100,0	71
Papua	43,4	17,1	31,6	7,9	100,0	117
Papua Barat	29,9	18,3	42,0	9,9	100,0	45
Jumlah	25,9	21,8	49,7	2,6	100,0	14.043

Tabel A-11.4 Tempat persalinan menurut provinsi

Distribusi persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei, menurut tempat persalinan dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Fasilitas kesehatan: Pemerintah	Fasilitas kesehatan: Swasta	Rumah	Lainnya	Tidak terjawab	Jumlah	Persentase persalinan di fasilitas kesehatan	Jumlah kelahiran
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	7,7	17,1	74,5	0,0	0,6	100,0	24,8	324
Sumatera Utara	5,1	29,9	64,4	0,4	0,2	100,0	35,0	1.197
Sumatera Barat	18,5	45,0	34,7	1,5	0,4	100,0	63,5	383
Riau	4,9	38,7	55,4	0,2	0,8	100,0	43,6	290
Jambi	5,6	20,5	72,9	0,0	1,0	100,0	26,1	186
Sumatera Selatan	7,6	25,8	64,9	0,2	1,5	100,0	33,4	491
Bengkulu	6,3	5,8	87,9	0,0	0,0	100,0	12,1	111
Lampung	2,5	42,2	54,9	0,0	0,5	100,0	44,7	452
Bangka Belitung	10,1	33,1	54,4	1,5	0,9	100,0	43,2	103
Kepulauan Riau	11,0	65,3	23,1	0,0	0,6	100,0	76,3	93
Jawa								
DKI Jakarta	14,8	73,7	11,2	0,2	0,2	100,0	88,4	741
Jawa Barat	6,0	38,6	54,5	0,1	0,8	100,0	44,6	2.600
Jawa Tengah	7,6	45,5	46,4	0,2	0,3	100,0	53,1	2.308
DI Yogyakarta	16,9	69,9	12,7	0,3	0,2	100,0	86,8	201
Jawa Timur	8,5	57,0	32,0	1,6	0,9	100,0	65,5	2.178
Banten	3,7	34,4	61,6	0,1	0,2	100,0	38,1	695
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	24,6	66,2	8,5	0,0	0,7	100,0	90,8	253
Nusa Tenggara Barat	25,9	6,3	58,4	8,9	0,6	100,0	32,2	412
Nusa Tenggara Timur	16,1	4,5	77,5	0,5	1,4	100,0	20,7	507
Kalimantan								
Kalimantan Barat	8,8	24,9	65,2	0,4	0,7	100,0	33,7	374
Kalimantan Tengah	5,2	8,9	84,9	0,4	0,6	100,0	14,1	160
Kalimantan Selatan	8,8	10,5	79,8	0,0	0,8	100,0	19,4	289
Kalimantan Timur	21,2	24,6	53,5	0,4	0,2	100,0	45,8	262
Sulawesi								
Sulawesi Utara	26,6	28,4	43,0	0,5	1,5	100,0	55,0	191
Sulawesi Tengah	11,7	7,3	80,2	0,4	0,4	100,0	19,0	243
Sulawesi Selatan	16,0	14,6	68,9	0,0	0,5	100,0	30,6	631
Sulawesi Tenggara	6,3	2,0	90,5	0,6	0,5	100,0	8,4	192
Gorontalo	13,7	8,0	74,8	2,6	0,9	100,0	21,7	82
Sulawesi Barat	8,9	3,7	87,0	0,0	0,4	100,0	12,6	103
Maluku dan Papua								
Maluku	8,4	4,0	87,1	0,2	0,2	100,0	12,4	143
Maluku Utara	10,7	7,3	80,5	0,4	1,0	100,0	18,0	93
Papua	18,9	7,4	70,8	1,2	1,7	100,0	26,2	152
Papua Barat	32,5	6,5	55,7	1,4	3,9	100,0	39,0	62
Jumlah	9,7	36,4	52,7	0,7	0,6	100,0	46,1	16.504

Tabel A-11.5 Penolong persalinan menurut provinsi: penolong persalinan berkualifikasi tertinggi

Distribusi persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut penolong persalinan berkualifikasi tertinggi, persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga terlatih dan persentase persalinan melalui bedah caesar, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Penolong persalinan										
Provinsi	Dokter	Dokter ahli kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun	Lainnya/ tidak tahu	Tidak dibantu	Tidak terjawab	Jumlah	Persentase persalinan oleh tenaga terlatih	Persentase melalui bedah caesar	Jumlah kelahiran
Sumatera											
Nanggroe Aceh D	0,5	8,8	63,2	25,9	0,4	0,3	1,0	100,0	72,5	4,9	324
Sumatera Utara	1,0	12,4	71,0	10,7	0,1	0,9	3,9	100,0	84,5	7,0	1.197
Sumatera Barat	1,9	12,8	65,8	18,7	0,0	0,3	0,6	100,0	80,5	8,7	383
Riau	1,4	13,3	70,2	13,1	0,6	0,1	1,2	100,0	84,9	11,4	290
Jambi	0,7	7,4	61,8	28,5	0,6	0,4	0,7	100,0	69,8	3,9	186
Sumatera Selatan	0,5	10,6	56,5	28,6	0,4	1,6	1,9	100,0	67,5	3,8	491
Bengkulu	1,6	6,1	64,5	25,5	0,0	0,0	2,2	100,0	72,3	2,7	111
Lampung	0,5	6,5	62,8	28,9	0,2	0,6	0,5	100,0	69,8	3,8	452
Bangka Belitung	2,7	9,3	69,5	17,0	0,6	0,8	0,0	100,0	81,5	3,0	103
Kepulauan Riau	1,6	21,8	68,3	5,3	0,5	1,4	1,2	100,0	91,6	13,1	93
Jawa											
DKI Jakarta	1,5	30,3	65,5	2,6	0,0	0,1	0,0	100,0	97,3	13,8	741
Jawa Barat	0,8	11,1	56,3	29,8	0,6	0,8	0,6	100,0	68,2	6,3	2.600
Jawa Tengah	1,0	12,0	70,0	16,7	0,3	0,0	0,0	100,0	83,0	5,4	2.308
DI Yogyakarta	3,2	35,1	57,4	4,0	0,2	0,0	0,0	100,0	95,8	10,3	201
Jawa Timur	0,6	13,9	63,0	21,6	0,0	0,5	0,4	100,0	77,5	9,0	2.178
Banten	0,4	14,6	37,2	46,8	0,3	0,3	0,5	100,0	52,1	9,4	695
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	3,2	30,4	59,0	5,3	0,3	0,0	1,8	100,0	92,6	12,2	253
Nusa Tenggara Barat	1,3	8,5	54,5	33,8	0,4	0,0	1,5	100,0	64,3	6,7	412
Nusa Tenggara Timur	1,8	4,6	39,8	42,9	0,7	1,5	8,6	100,0	46,2	4,2	507
Kalimantan											
Kalimantan Barat	0,6	8,2	53,4	34,9	0,2	0,8	1,9	100,0	62,2	7,9	374
Kalimantan Tengah	1,0	4,6	62,6	25,9	0,0	0,6	5,4	100,0	68,1	1,4	160
Kalimantan Selatan	1,1	10,3	64,1	21,8	0,4	0,8	1,4	100,0	75,6	4,6	289
Kalimantan Timur	1,3	16,6	57,6	19,0	0,0	1,2	4,3	100,0	75,5	8,7	262
Sulawesi											
Sulawesi Utara	2,0	24,5	60,8	10,5	0,8	0,7	0,7	100,0	87,3	11,2	191
Sulawesi Tengah	1,2	9,8	48,6	36,6	0,4	0,0	3,4	100,0	59,6	4,3	243
Sulawesi Selatan	0,3	9,0	49,5	32,4	0,6	0,7	7,6	100,0	58,8	3,2	631
Sulawesi Tenggara	0,4	3,1	53,1	40,6	0,2	0,4	2,1	100,0	56,6	2,1	192
Gorontalo	0,6	12,9	40,1	45,0	0,1	0,5	0,7	100,0	53,6	3,3	82
Sulawesi Barat	1,1	3,8	38,9	44,8	0,0	0,7	10,7	100,0	43,8	3,0	103
Maluku dan Papua											
Maluku	0,5	3,9	28,4	63,5	0,2	0,4	3,1	100,0	32,8	1,8	143
Maluku Utara	1,7	9,8	34,3	43,7	3,1	2,2	5,2	100,0	45,9	4,2	93
Papua	0,8	9,7	47,2	27,1	1,1	4,8	9,3	100,0	57,7	4,8	152
Papua Barat	2,7	5,5	38,2	7,4	2,0	12,0	32,3	100,0	46,3	4,9	62
Jumlah	1,0	12,6	59,4	24,0	0,3	0,7	2,0	100,0	73,0	6,8	16.504

Catatan: Jika responden menjawab lebih dari satu penolong persalinan, hanya penolong berkualifikasi tertinggi yang dimasukkan dalam tabulasi ini.

[1] Tenaga terlatih mencakup dokter, perawat, bidan, dan bidan desa.

[2] Termasuk "Pos Kesehatan" dan "Pos Persalinan".

Tabel A-11.6 Penolong persalinan menurut provinsi: penolong persalinan berkualifikasi terendah

Distribusi persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei menurut penolong persalinan berkualifikasi terendah, persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga terlatih dan persentase persalinan melalui bedah caesar, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Penolong persalinan										
Provinsi	Dokter	Dokter ahli kandungan	Perawat/ bidan/ bidan di desa	Dukun	Lainnya/ tidak tahu	Tidak dibantu	Tidak terjawab	Jumlah	Persentase persalinan oleh tenaga terlatih	Persentase melalui bedah caesar	Jumlah kelahiran
Sumatera											
Nanggroe Aceh D	0,0	3,3	58,6	36,6	0,4	0,3	0,1	100,0	61,8	4,9	324
Sumatera Utara	0,6	5,3	74,6	14,6	0,1	0,9	3,9	100,0	80,5	7,0	1.197
Sumatera Barat	0,2	1,4	75,3	22,3	0,0	0,3	0,6	100,0	76,9	8,7	383
Riau	0,9	10,1	67,0	20,1	0,6	0,1	1,2	100,0	77,9	11,4	290
Jambi	0,0	2,9	42,4	53,1	0,6	0,4	0,7	100,0	45,2	3,9	186
Sumatera Selatan	0,0	5,9	53,9	36,3	0,4	1,6	1,9	100,0	59,8	3,8	491
Bengkulu	0,0	0,2	47,0	50,6	0,0	0,0	2,2	100,0	47,1	2,7	111
Lampung	0,0	2,7	50,6	45,4	0,2	0,6	0,5	100,0	53,3	3,8	452
Bangka Belitung	1,1	1,9	69,0	26,5	0,6	0,8	0,0	100,0	72,0	3,0	103
Kepulauan Riau	0,9	7,2	78,7	10,1	0,5	1,4	1,2	100,0	86,9	13,1	93
Jawa											
DKI Jakarta	0,0	7,6	85,4	6,9	0,0	0,1	0,0	100,0	93,0	13,8	741
Jawa Barat	0,1	4,7	49,9	43,4	0,6	0,8	0,6	100,0	54,6	6,3	2.600
Jawa Tengah	0,1	2,8	58,0	38,7	0,3	0,0	0,0	100,0	60,9	5,4	2.308
DI Yogyakarta	0,0	1,9	90,7	7,1	0,2	0,0	0,0	100,0	92,6	10,3	201
Jawa Timur	0,4	4,9	67,1	26,6	0,0	0,5	0,4	100,0	72,4	9,0	2.178
Banten	0,2	3,3	43,4	52,1	0,3	0,3	0,5	100,0	46,8	9,4	695
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	0,4	6,7	85,4	5,5	0,3	0,0	1,8	100,0	92,5	12,2	253
Nusa Tenggara Barat	0,5	3,1	45,9	48,5	0,4	0,0	1,5	100,0	49,6	6,7	412
Nusa Tenggara Timur	1,0	1,8	38,0	48,3	0,7	1,5	8,6	100,0	40,8	4,2	507
Kalimantan											
Kalimantan Barat	0,2	3,9	50,4	42,6	0,2	0,8	1,9	100,0	54,5	7,9	374
Kalimantan Tengah	0,1	1,5	48,1	44,4	0,0	0,6	5,4	100,0	49,7	1,4	160
Kalimantan Selatan	0,3	2,1	58,7	36,3	0,4	0,8	1,4	100,0	61,1	4,6	289
Kalimantan Timur	0,5	6,9	61,8	25,3	0,0	1,2	4,3	100,0	69,2	8,7	262
Sulawesi											
Sulawesi Utara	0,4	9,5	73,5	14,4	0,8	0,7	0,7	100,0	83,4	11,2	191
Sulawesi Tengah	0,2	3,9	37,0	55,0	0,4	0,0	3,4	100,0	41,2	4,3	243
Sulawesi Selatan	0,0	3,2	47,9	40,0	0,6	0,7	7,6	100,0	51,1	3,2	631
Sulawesi Tenggara	0,2	1,0	28,8	67,3	0,2	0,4	2,1	100,0	30,0	2,1	192
Gorontalo	0,3	4,1	24,6	69,6	0,1	0,5	0,7	100,0	29,0	3,3	82
Sulawesi Barat	0,2	1,4	23,7	63,3	0,0	0,7	10,7	100,0	25,3	3,0	103
Maluku dan Papua											
Maluku	0,0	2,4	26,5	67,5	0,2	0,4	3,1	100,0	28,8	1,8	143
Maluku Utara	0,5	2,0	31,7	55,4	3,1	2,2	5,2	100,0	34,2	4,2	93
Papua	0,2	1,1	41,4	10,9	2,0	12,0	32,3	100,0	42,7	4,9	152
Papua Barat	0,5	4,8	48,1	31,5	1,1	4,8	9,3	100,0	53,4	4,8	62
Jumlah	0,3	4,1	57,8	34,9	0,3	0,7	2,0	100,0	62,2	6,8	16.504

Catatan : Jika responden menjawab lebih dari satu penolong persalinan, hanya penolong berkualifikasi terendah yang dimasukkan dalam tabulasi ini.
[1] Tenaga terlatih mencakup dokter, perawat, bidan, dan bidan desa.
[2] Termasuk "Pos Kesehatan" dan "Pos Persalinan".

Tabel A-11.7 Karakteristik persalinan menurut provinsi

Persentase anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei melalui bedah caesar dan distribusi persentase berat lahir dan perkiraan ukuran bayi saat lahir oleh ibu, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	ersalinan melalui bedah caesar	Berat saat lahir					Ukuran bayi saat lahir					Jumlah kelahiran
		Tidak ditimbang	Kurang dari 2.5 kg	2.5 kg atau lebih	Tidak tahu/tak terjawab	Jumlah	Sangat kecil	Lebih kecil dari rata-rata	Rata-rata atau lebih besar	Tidak tahu/tak terjawab	Jumlah	
Sumatera												
Nanggroe Aceh D	4,9	34,9	3,5	59,8	1,9	100,0	2,6	11,6	80,3	5,6	100,0	324
Sumatera Utara	7,0	25,7	3,8	68,8	1,7	100,0	2,3	7,3	87,2	3,2	100,0	1.197
Sumatera Barat	8,7	9,9	5,7	83,6	0,9	100,0	3,1	13,4	81,2	2,4	100,0	383
Riau	11,4	16,1	3,9	79,2	0,8	100,0	0,8	11,0	82,0	6,2	100,0	290
Jambi	3,9	21,6	3,9	72,4	2,0	100,0	1,8	9,4	82,9	5,9	100,0	186
Sumatera Selatan	3,8	21,6	5,2	71,7	1,4	100,0	2,3	11,5	83,2	3,1	100,0	491
Bengkulu	2,7	16,1	4,4	79,5	0,0	100,0	2,1	10,1	86,5	1,3	100,0	111
Lampung	3,8	16,9	3,4	79,3	0,5	100,0	1,8	12,3	83,3	2,6	100,0	452
Bangka Belitung	3,0	9,0	4,8	85,3	0,9	100,0	1,6	8,7	88,0	1,7	100,0	103
Kepulauan Riau	13,1	7,1	3,3	88,8	0,9	100,0	0,5	7,9	88,9	2,6	100,0	93
Jawa												
DKI Jakarta	13,8	0,4	6,0	93,2	0,4	100,0	2,5	14,1	83,0	0,5	100,0	741
Jawa Barat	6,3	8,4	5,7	85,0	0,9	100,0	1,5	14,1	82,2	2,2	100,0	2.600
Jawa Tengah	5,4	2,8	5,7	91,0	0,5	100,0	1,4	10,9	86,9	0,8	100,0	2.308
DI Yogyakarta	10,3	1,2	7,0	91,6	0,2	100,0	2,7	8,9	88,1	0,2	100,0	201
Jawa Timur	9,0	15,9	5,2	78,0	0,9	100,0	1,2	13,4	82,1	3,3	100,0	2.178
Banten	9,4	34,8	3,0	59,4	2,8	100,0	5,0	5,1	87,0	2,9	100,0	695
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	12,2	4,4	6,5	88,4	0,8	100,0	1,1	10,5	85,7	2,7	100,0	253
Nusa Tenggara Barat	6,7	19,2	10,0	68,5	2,3	100,0	1,4	12,5	76,1	10,0	100,0	412
Nusa Tenggara Timur	4,2	36,1	8,3	51,8	3,8	100,0	1,3	11,2	71,2	16,4	100,0	507
Kalimantan												
Kalimantan Barat	7,9	26,1	7,6	64,0	2,2	100,0	1,7	20,2	66,9	11,3	100,0	374
Kalimantan Tengah	1,4	20,1	3,2	74,9	1,8	100,0	3,1	4,6	88,5	3,8	100,0	160
Kalimantan Selatan	4,6	15,8	7,9	75,5	0,8	100,0	4,3	16,5	74,7	4,5	100,0	289
Kalimantan Timur	8,7	8,1	9,4	82,2	0,2	100,0	3,1	13,6	80,9	2,3	100,0	262
Sulawesi												
Sulawesi Utara	11,2	7,1	6,7	83,0	3,2	100,0	2,5	11,6	80,7	5,2	100,0	191
Sulawesi Tengah	4,3	25,6	6,0	67,4	1,0	100,0	5,4	18,1	74,8	1,7	100,0	243
Sulawesi Selatan	3,2	33,8	6,2	58,5	1,4	100,0	2,9	21,1	70,4	5,6	100,0	631
Sulawesi Tenggara	2,1	38,5	3,5	56,1	1,9	100,0	2,2	13,5	81,7	2,6	100,0	192
Gorontalo	3,3	39,4	4,9	51,0	4,7	100,0	4,7	19,3	66,0	10,0	100,0	82
Sulawesi Barat	3,0	42,8	5,0	48,9	3,3	100,0	11,5	15,7	67,5	5,3	100,0	103
Maluku dan Papua												
Maluku	1,8	69,3	1,7	27,3	1,7	100,0	4,0	11,3	66,5	18,2	100,0	143
Maluku Utara	4,2	44,6	7,8	43,3	4,3	100,0	11,0	14,1	61,3	13,5	100,0	93
Papua	4,9	52,1	5,1	36,0	6,7	100,0	1,4	16,3	67,2	15,1	100,0	152
Papua Barat	4,8	39,2	3,8	44,4	12,5	100,0	1,5	6,1	62,0	30,4	100,0	62
Jumlah	6,8	16,9	5,5	76,2	1,3	100,0	2,2	12,4	81,5	3,9	100,0	16.504

Tabel A-11.8 Persiapan persalinan menurut provinsi

Persentase wanita yang mempunyai anak lahir hidup terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang membicarakan topik tertentu selama kehamilan, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Topik yang dibicarakan						Tidak ada yang dibicarakan	Jumlah kelahiran
	Tempat melahirkan	Angkutan	Penolong persalinan	Pembayaran	Donor darah	Salah satu topik		
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	63,1	43,5	66,8	65,1	12,2	77,6	22,4	269
Sumatera Utara	57,4	31,4	67,4	60,5	5,1	78,0	22,0	803
Sumatera Barat	79,4	63,7	73,9	70,1	12,3	85,3	14,7	304
Riau	66,4	48,3	69,7	69,2	10,2	78,1	21,9	243
Jambi	58,4	36,7	60,9	51,3	8,2	69,5	30,5	169
Sumatera Selatan	77,4	40,7	79,0	68,5	5,9	84,5	15,5	424
Bengkulu	67,3	36,4	73,3	67,2	11,5	78,4	21,6	100
Lampung	75,5	45,4	79,4	70,6	5,1	85,1	14,9	409
Bangka Belitung	66,8	43,6	66,9	64,7	9,1	71,4	28,6	93
Kepulauan Riau	73,4	55,4	67,6	65,6	14,7	77,5	22,5	76
Jawa								
DKI Jakarta	81,4	63,0	76,9	79,3	15,6	85,8	14,2	649
Jawa Barat	68,7	39,6	67,6	64,0	8,3	74,4	25,6	2.328
Jawa Tengah	65,7	34,9	65,2	55,6	4,7	76,3	23,7	2.109
DI Yogyakarta	89,5	69,3	86,5	76,8	10,9	90,8	9,2	179
Jawa Timur	72,3	52,2	70,7	71,6	5,8	82,2	17,8	1.947
Banten	63,7	42,6	68,6	63,4	2,9	72,2	27,8	599
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	77,7	59,6	69,3	71,8	10,0	82,1	17,9	225
Nusa Tenggara Barat	69,4	53,7	68,6	68,4	11,1	76,8	23,2	347
Nusa Tenggara Timur	63,9	41,7	68,2	63,4	18,0	71,9	28,1	375
Kalimantan								
Kalimantan Barat	68,1	51,9	71,6	69,8	20,6	78,2	21,8	312
Kalimantan Tengah	68,1	36,4	79,5	65,3	11,4	89,0	11,0	138
Kalimantan Selatan	60,2	27,9	62,0	48,2	1,5	70,8	29,2	249
Kalimantan Timur	82,7	64,0	85,9	81,7	17,1	92,3	7,7	218
Sulawesi								
Sulawesi Utara	60,2	49,7	58,3	59,2	30,8	67,2	32,8	166
Sulawesi Tengah	64,6	31,1	72,7	74,1	11,6	83,3	16,7	192
Sulawesi Selatan	64,0	29,4	55,9	54,7	6,2	75,0	25,0	500
Sulawesi Tenggara	66,1	32,1	61,4	57,8	4,8	77,2	22,8	144
Gorontalo	63,1	36,9	68,8	68,0	10,5	76,3	23,7	68
Sulawesi Barat	43,8	24,9	45,6	37,9	6,6	51,4	48,6	75
Maluku dan Papua								
Maluku	61,0	25,1	67,7	55,6	1,9	73,1	26,9	99
Maluku Utara	54,2	28,6	58,2	51,4	10,7	65,2	34,8	71
Papua	58,0	33,3	58,0	33,5	11,8	63,2	36,8	117
Papua Barat	60,2	27,1	58,0	52,7	9,1	65,6	34,4	45
Jumlah	68,5	43,1	68,8	64,4	8,3	77,9	22,1	14.043

Tabel A-11.9 Perawatan nifas menurut provinsi

Distribusi persentase wanita yang melahirkan bayi hidup terakhir bukan di fasilitas kesehatan dalam lima tahun sebelum survei, menurut saat pemeriksaan nifas pertama dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Saat pemeriksaan nifas pertama				Tidak mendapat pemeriksaan nifas[1]	Jumlah	Jumlah wanita
	Dalam 2 hari setelah persalinan	3-6 hari setelah persalinan	7-41 hari setelah persalinan	Tidak tahu/tidak terjawab			
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	65,6	10,1	2,2	0,3	21,8	100,0	201
Sumatera Utara	51,4	3,9	5,8	0,2	38,7	100,0	515
Sumatera Barat	70,6	2,1	4,0	0,0	23,3	100,0	110
Riau	55,1	9,2	8,0	0,0	27,7	100,0	140
Jambi	75,9	8,9	5,8	0,0	9,4	100,0	126
Sumatera Selatan	69,0	5,8	7,0	0,0	18,2	100,0	284
Bengkulu	88,8	1,6	1,8	0,0	7,9	100,0	87
Lampung	87,0	3,4	4,3	0,0	5,4	100,0	222
Bangka Belitung	61,1	15,6	6,3	0,0	16,9	100,0	52
Kepulauan Riau	54,1	6,5	21,1	0,0	18,3	100,0	17
Jawa							
DKI Jakarta	64,6	9,7	9,7	0,0	16,0	100,0	77
Jawa Barat	65,2	12,1	16,0	0,1	6,6	100,0	1.276
Jawa Tengah	84,8	4,7	3,7	0,0	6,9	100,0	971
DI Yogyakarta	93,5	2,4	2,2	0,0	2,0	100,0	25
Jawa Timur	82,6	2,8	5,4	0,7	8,5	100,0	660
Banten	58,1	4,6	10,5	0,1	26,6	100,0	371
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	56,1	5,9	8,4	0,8	28,8	100,0	19
Nusa Tenggara Barat	62,9	6,3	8,7	0,0	22,1	100,0	231
Nusa Tenggara Timur	67,6	3,7	4,3	0,5	23,9	100,0	292
Kalimantan							
Kalimantan Barat	75,3	2,8	1,7	0,0	20,2	100,0	207
Kalimantan Tengah	69,8	10,7	9,6	0,5	9,4	100,0	118
Kalimantan Selatan	70,3	13,6	7,3	0,3	8,6	100,0	198
Kalimantan Timur	62,9	2,5	3,5	0,2	30,9	100,0	114
Sulawesi							
Sulawesi Utara	54,7	3,6	11,7	1,5	28,5	100,0	73
Sulawesi Tengah	85,5	2,4	5,8	0,0	6,4	100,0	155
Sulawesi Selatan	73,4	2,4	1,0	0,0	23,1	100,0	338
Sulawesi Tenggara	84,7	2,2	2,6	0,0	10,5	100,0	132
Gorontalo	77,3	2,2	3,8	0,0	16,7	100,0	53
Sulawesi Barat	70,1	4,1	3,5	0,7	21,7	100,0	64
Maluku dan Papua							
Maluku	67,4	3,0	2,6	0,9	26,1	100,0	86
Maluku Utara	59,2	1,4	1,3	0,1	38,0	100,0	57
Papua	26,9	2,7	2,9	1,4	66,0	100,0	83
Papua Barat	27,4	7,8	6,6	2,6	55,5	100,0	25
Jumlah	70,3	6,1	7,0	0,2	16,4	100,0	7.380

[1] Termasuk wanita yang mendapat pemeriksaan pertama setelah 41 hari persalinan

Tabel A-11.10 Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang melaporkan bahwa mereka mempunyai masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi mereka ketika sakit, menurut jenis masalah dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan								
	Tahu kemana harus berobat	Memperoleh ijin untuk pergi berobat	Memperoleh biaya untuk berobat	Jarak ke fasilitas kesehatan	Harus naik angkutan	Tidak ingin pergi sendiri	Khawatir tak ada tenaga kesehatan wanita	Salah satu masalah	Jumlah wanita
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	12,2	15,1	43,7	33,3	32,9	16,7	7,7	55,5	514
Sumatera Utara	8,7	7,0	28,5	12,9	11,8	8,0	8,9	40,6	1.487
Sumatera Barat	9,3	10,5	33,1	18,0	15,5	15,4	12,1	45,7	570
Riau	6,9	5,8	22,4	15,3	10,4	19,6	17,9	49,1	494
Jambi	7,8	3,7	19,6	10,3	7,6	14,9	8,3	35,9	367
Sumatera Selatan	10,3	7,5	35,9	18,6	16,3	15,0	14,8	52,3	928
Bengkulu	5,4	5,2	20,2	13,2	12,2	13,0	10,3	39,6	211
Lampung	5,9	6,2	19,1	11,3	9,4	11,3	8,0	32,9	963
Bangka Belitung	2,7	2,2	16,0	10,7	8,6	10,5	8,4	29,7	194
Kepulauan Riau	5,5	3,3	22,4	14,2	11,5	10,9	9,8	36,3	140
Jawa									
DKI Jakarta	2,1	1,7	21,1	4,2	2,7	4,2	6,3	28,8	1.471
Jawa Barat	3,1	1,8	21,6	12,7	8,8	9,0	10,6	35,6	5.545
Jawa Tengah	4,9	3,0	27,5	13,3	11,2	10,0	8,1	42,5	5.383
DI Yogyakarta	1,1	0,5	15,0	5,4	5,2	6,8	3,0	22,5	551
Jawa Timur	3,1	1,9	16,4	11,3	10,5	15,8	16,4	40,0	5.924
Banten	4,1	2,9	25,5	14,7	11,9	9,4	12,7	41,1	1.310
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	7,5	5,1	24,8	18,2	17,1	14,9	10,9	35,3	587
Nusa Tenggara Barat	6,7	10,9	32,5	18,0	14,7	10,8	7,6	40,9	705
Nusa Tenggara Timur	15,2	12,4	42,0	33,0	34,6	12,9	11,5	52,0	627
Kalimantan									
Kalimantan Barat	6,5	5,1	28,8	35,4	30,9	17,9	8,0	47,2	628
Kalimantan Tengah	5,3	4,4	45,1	33,4	32,0	16,0	11,6	62,7	294
Kalimantan Selatan	4,7	3,6	15,8	15,2	11,0	15,7	10,1	33,9	550
Kalimantan Timur	4,9	2,4	24,6	28,9	28,0	21,7	15,4	53,0	475
Sulawesi									
Sulawesi Utara	4,8	3,9	24,5	10,4	11,4	5,9	6,9	33,4	373
Sulawesi Tengah	13,5	19,2	45,3	28,9	26,1	21,8	9,1	64,7	339
Sulawesi Selatan	7,8	4,8	30,6	22,8	20,6	13,2	3,3	43,3	1.067
Sulawesi Tenggara	9,0	4,5	45,6	25,3	25,0	15,8	7,4	58,9	259
Gorontalo	10,1	9,1	48,4	23,8	22,4	12,6	7,0	56,3	163
Sulawesi Barat	17,6	13,1	33,0	32,5	29,9	23,5	11,9	50,6	139
Maluku dan Papua									
Maluku	13,2	8,4	50,1	41,1	37,6	22,0	16,5	62,3	168
Maluku Utara	15,9	14,1	31,1	29,5	30,0	18,3	13,8	52,3	129
Papua	4,6	3,2	43,6	35,3	36,9	8,7	4,7	54,8	251
Papua Barat	11,8	16,8	49,2	40,6	40,0	21,5	7,5	59,1	89
Jumlah	5,4	4,2	25,1	15,3	13,3	12,1	10,6	40,9	32.895

Tabel A-11.11 Registrasi kelahiran menurut provinsi

Persentase kelahiran yang diregistrasi dalam lima tahun sebelum survei dan distribusi persentase jenis dokumen dari kelahiran yang diregistrasi, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase kelahiran yang diregistrasi	Jumlah kelahiran	Dokumen registrasi							Jumlah kelahiran yang diregistrasi
			Tidak dapat diper-lihatkan	Surat keterangan lahir RS	Surat laporan kelahiran desa	Surat kenal lahir	Akte kelahiran	Tidak terjawab	Jumlah	
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	24,5	324	23,4	13,4	2,0	1,5	59,7	0,0	100,0	80
Sumatera Utara	28,8	1,197	18,1	36,3	1,7	3,2	39,7	0,9	100,0	345
Sumatera Barat	57,4	383	12,9	45,9	0,0	11,1	29,7	0,5	100,0	219
Riau	46,8	290	11,7	28,9	0,0	7,0	52,3	0,1	100,0	136
Jambi	49,5	186	4,8	11,2	1,5	1,6	80,9	0,0	100,0	92
Sumatera Selatan	52,7	491	7,1	32,2	1,0	2,3	56,3	1,1	100,0	259
Bengkulu	49,8	111	15,0	15,5	0,0	1,1	67,5	0,8	100,0	55
Lampung	57,2	452	8,1	29,0	0,4	2,9	59,5	0,0	100,0	259
Bangka Belitung	77,4	103	3,5	17,9	1,3	2,5	74,9	0,0	100,0	80
Kepulauan Riau	75,4	93	11,5	24,7	1,5	4,6	56,9	0,7	100,0	70
Jawa										
DKI Jakarta	82,9	741	4,6	17,7	0,2	0,2	77,1	0,1	100,0	614
Jawa Barat	52,4	2,600	8,1	14,9	0,9	2,4	73,7	0,1	100,0	1.362
Jawa Tengah	79,7	2,308	11,6	23,1	7,1	1,3	56,9	0,0	100,0	1.839
DI Yogyakarta	93,8	201	2,7	20,0	0,0	1,1	76,3	0,0	100,0	189
Jawa Timur	64,4	2,178	9,7	15,7	2,4	2,4	69,8	0,0	100,0	1.402
Banten	42,3	695	4,5	24,0	2,2	0,1	68,8	0,5	100,0	294
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	53,0	253	5,5	26,9	2,1	0,3	65,0	0,2	100,0	134
Nusa Tenggara Barat	28,7	412	13,0	28,2	1,6	3,6	52,2	1,3	100,0	118
Nusa Tenggara Timur	28,0	507	19,3	37,4	0,8	12,0	29,9	0,6	100,0	142
Kalimantan										
Kalimantan Barat	37,1	374	12,6	15,3	0,0	0,7	71,1	0,3	100,0	139
Kalimantan Tengah	46,5	160	15,5	27,4	0,5	0,0	56,6	0,0	100,0	75
Kalimantan Selatan	49,4	289	7,7	10,8	1,3	0,6	78,1	1,5	100,0	143
Kalimantan Timur	64,8	262	10,8	31,6	1,0	1,2	55,3	0,0	100,0	170
Sulawesi										
Sulawesi Utara	45,1	191	16,6	26,0	0,0	0,4	54,5	2,5	100,0	86
Sulawesi Tengah	23,4	243	41,1	19,1	1,0	2,1	36,7	0,0	100,0	57
Sulawesi Selatan	38,2	631	6,8	21,6	4,4	2,0	63,8	1,4	100,0	241
Sulawesi Tenggara	22,8	192	15,8	15,1	0,4	1,8	65,1	1,7	100,0	44
Gorontalo	30,2	82	6,2	34,0	2,3	6,3	49,9	1,3	100,0	25
Sulawesi Barat	27,1	103	22,1	12,5	0,0	2,0	63,4	0,0	100,0	28
Maluku dan Papua										
Maluku	18,7	143	18,0	9,2	3,5	2,3	66,2	0,8	100,0	27
Maluku Utara	20,8	93	12,4	11,0	0,0	15,8	60,2	0,6	100,0	19
Papua	31,3	152	18,6	11,3	3,5	0,6	64,9	1,0	100,0	48
Papua Barat	42,7	62	15,3	27,0	6,7	3,1	47,8	0,0	100,0	27
Jumlah	53,4	16,504	10,1	21,6	2,6	2,3	63,2	0,3	100,0	8.817

Tabel A-11.12 Alasan tidak mencatatkan kelahiran menurut provinsi

Persentase kelahiran yang tidak dicatatkan dalam lima tahun sebelum survei, menurut alasan tidak mencatatkan kelahiran dan provinsi, Indonesia 2007

	Alasan tidak mencatatkan kelahiran								
Provinsi	Biaya terlalu mahal	Terlalu jauh	Tidak tahu bahwa harus dicatatkan	Terlambat, tidak mau bayar denda	Tidak tahu dimana harus mencatatkan kelahiran	Lainnya	Tak terjawab	Jumlah	Jumlah kelahiran yang tidak dicatatkan
Sumatera									
Nanggroe Aceh D	12,1	10,4	29,4	4,3	19,4	23,4	1,0	100,0	244
Sumatera Utara	20,2	5,6	22,2	2,5	8,0	41,2	0,3	100,0	852
Sumatera Barat	20,1	7,6	7,3	0,7	4,6	54,5	5,2	100,0	163
Riau	23,7	13,6	5,0	1,6	5,2	48,7	2,2	100,0	154
Jambi	22,0	18,1	7,3	1,8	7,6	41,3	1,9	100,0	94
Sumatera Selatan	32,9	8,1	8,7	1,8	9,5	35,7	3,3	100,0	232
Bengkulu	29,5	2,1	2,2	0,0	3,2	62,9	0,0	100,0	55
Lampung	44,0	5,0	4,6	1,2	3,2	40,9	1,1	100,0	194
Bangka Belitung	22,6	11,6	9,1	4,1	5,4	43,5	3,7	100,0	23
Kepulauan Riau	22,5	5,7	7,3	3,4	4,3	49,7	7,1	100,0	23
Jawa									
DKI Jakarta	35,9	6,1	0,9	3,1	6,3	46,6	1,0	100,0	126
Jawa Barat	43,2	2,0	9,6	0,8	3,0	39,9	1,5	100,0	1.238
Jawa Tengah	30,0	3,9	6,6	7,4	3,2	46,1	2,8	100,0	468
DI Yogyakarta	30,1	8,3	0,0	0,0	0,0	57,5	4,0	100,0	12
Jawa Timur	17,5	8,5	10,5	1,6	12,7	46,3	2,9	100,0	776
Banten	44,9	2,7	2,3	2,4	8,3	39,1	0,3	100,0	401
Bali dan Nusa Tenggara									
Bali	29,7	6,1	9,8	6,8	5,0	41,2	1,5	100,0	119
Nusa Tenggara Barat	19,4	7,6	11,7	0,9	9,2	50,7	0,5	100,0	294
Nusa Tenggara Timur	13,2	11,8	22,3	0,0	14,0	36,5	2,3	100,0	365
Kalimantan									
Kalimantan Barat	39,9	16,3	5,2	1,7	6,7	27,5	2,7	100,0	235
Kalimantan Tengah	15,9	15,4	20,1	5,9	10,3	31,2	1,1	100,0	86
Kalimantan Selatan	19,9	10,8	11,6	2,3	12,1	41,6	1,7	100,0	147
Kalimantan Timur	14,5	33,5	6,7	0,0	9,3	34,2	1,8	100,0	92
Sulawesi									
Sulawesi Utara	26,8	8,6	2,4	16,6	6,6	35,3	3,6	100,0	105
Sulawesi Tengah	17,7	10,3	22,3	1,0	5,7	41,6	1,4	100,0	186
Sulawesi Selatan	13,6	11,9	15,5	2,6	17,1	37,9	1,5	100,0	390
Sulawesi Tenggara	14,1	13,3	18,1	13,3	11,7	28,5	1,0	100,0	149
Gorontalo	24,0	6,5	2,0	0,7	1,6	63,7	1,5	100,0	57
Sulawesi Barat	8,6	15,0	18,8	0,5	12,9	43,6	0,5	100,0	75
Maluku dan Papua									
Maluku	8,4	33,7	3,5	1,6	12,5	39,9	0,5	100,0	116
Maluku Utara	8,1	6,2	9,4	2,2	7,1	64,8	2,2	100,0	74
Papua	8,2	16,9	33,3	1,1	15,9	20,8	3,7	100,0	105
Papua Barat	7,0	15,7	16,7	2,7	9,8	40,3	7,7	100,0	36
Jumlah	25,9	8,2	12,2	2,5	8,4	40,9	1,8	100,0	7.687

BAB 12 IMUNISASI ANAK

Tabel 12.1 Imunisasi menurut provinsi

Persentase anak umur 12-23 bulan yang memperoleh imunisasi tertentu sebelum survei (berdasarkan KMS atau laporan ibu), dan persentase yang mempunyai KMS menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	Campak	Imunisasi lengkap	Tidak pernah	Persentase yang mempunyai KMS	Jumlah anak
						KMS							
Sumatera													
Nanggroe Aceh D	78,7	94,2	71,7	60,4	87,5	66,5	66,5	50,6	66,7	39,6	0,0	100,0	10
Sumatera Utara	89,0	95,4	79,7	68,9	97,9	83,3	78,3	48,7	64,8	50,6	0,0	100,0	65
Sumatera Barat	96,7	97,5	87,0	81,8	100,0	95,8	87,5	77,4	77,7	69,3	0,0	100,0	26
Riau	85,7	94,0	85,2	74,9	87,3	84,2	76,9	67,6	78,1	61,6	0,0	100,0	16
Jambi	100,0	100,0	93,2	88,9	100,0	100,0	95,5	88,3	74,7	70,5	0,0	100,0	12
Sumatera Selatan	100,0	96,3	91,5	76,0	100,0	98,2	90,6	67,4	66,7	60,1	0,0	100,0	26
Bengkulu	100,0	100,0	95,2	85,5	100,0	100,0	100,0	94,3	86,3	71,8	0,0	100,0	7
Lampung	97,4	97,6	89,3	85,2	97,4	94,8	86,1	66,2	83,2	65,3	0,0	100,0	46
Bangka Belitung	100,0	100,0	96,3	91,0	94,0	94,0	89,0	55,7	88,0	75,4	0,0	100,0	8
Kepulauan Riau	92,8	96,3	91,7	84,5	96,3	96,3	89,1	80,6	92,3	80,6	0,0	100,0	5
Jawa													
DKI Jakarta	94,6	94,6	86,1	83,8	98,5	89,6	86,1	75,7	86,6	76,9	0,0	100,0	37
Jawa Barat	93,2	96,2	87,5	80,9	96,3	88,0	83,8	70,2	85,7	70,8	0,0	100,0	248
Jawa Tengah	97,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,1	87,8	85,0	0,0	100,0	211
DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	97,6	100,0	100,0	100,0	100,0	92,0	92,0	0,0	100,0	20
Jawa Timur	88,0	98,5	90,8	84,8	95,8	86,7	80,3	76,7	84,6	74,8	0,0	100,0	139
Banten	76,4	89,7	63,8	58,7	95,6	86,2	76,0	62,6	75,0	51,8	0,0	100,0	22
Bali dan Nusa Tenggara													
Bali	98,4	98,4	96,2	85,3	100,0	98,4	96,2	89,6	84,9	83,0	0,0	100,0	23
Nusa Tenggara Barat	97,0	93,2	93,2	80,8	97,0	88,7	85,1	68,8	89,4	72,4	3,0	100,0	21
Nusa Tenggara Timur	95,8	92,0	88,5	76,2	100,0	100,0	86,9	76,3	94,7	72,3	0,0	100,0	24
Kalimantan													
Kalimantan Barat	95,6	97,5	93,1	90,0	97,5	97,5	93,1	83,2	81,8	78,7	0,0	100,0	23
Kalimantan Tengah	85,8	91,6	84,2	78,5	100,0	91,6	79,8	56,0	84,2	72,5	0,0	100,0	4
Kalimantan Selatan	100,0	98,2	94,4	90,3	100,0	96,0	90,6	86,5	84,8	77,2	0,0	100,0	15
Kalimantan Timur	92,8	96,4	95,1	95,1	96,4	96,4	96,4	93,2	91,4	86,5	3,6	100,0	25
Sulawesi													
Sulawesi Utara	100,0	97,7	97,7	92,5	100,0	100,0	97,7	92,5	92,8	87,9	0,0	100,0	15
Sulawesi Tengah	96,2	100,0	97,1	80,4	100,0	100,0	96,2	86,3	84,1	71,4	0,0	100,0	16
Sulawesi Selatan	100,0	96,6	87,7	87,7	97,0	90,3	83,9	75,2	87,7	75,2	0,0	100,0	31
Sulawesi Tenggara	94,0	88,6	73,2	62,0	95,1	85,0	71,3	62,0	81,4	62,0	0,0	100,0	14
Gorontalo	100,0	100,0	100,0	83,4	100,0	100,0	95,4	85,3	82,8	77,0	0,0	100,0	5
Sulawesi Barat	93,5	97,0	90,2	80,8	100,0	90,5	80,8	71,0	90,5	71,7	0,0	100,0	6
Maluku dan Papua													
Maluku	100,0	95,3	95,3	74,4	100,0	90,1	72,0	55,2	77,1	72,0	0,0	100,0	4
Maluku Utara	89,9	95,5	85,5	71,4	100,0	87,6	78,3	63,5	79,7	63,6	0,0	100,0	6
Papua	100,0	100,0	95,5	84,3	100,0	95,5	90,1	84,3	84,3	84,3	0,0	100,0	7
Papua Barat	77,8	100,0	92,8	56,9	100,0	92,8	88,2	38,9	88,9	45,8	0,0	100,0	3
Jumlah	93,9	97,1	90,6	84,8	97,6	92,2	87,7	76,5	83,9	73,3	0,1	100,0	1.139

bersambung ...

Tabel 12.1-*Sambungan*

Provinsi	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	Campak	Imunisasi lengkap	Tidak pernah	Persentase yang mempunyai KMS	Jumlah anak
						LAPORAN IBU							
Sumatera													
Nanggroe Aceh D	60,5	51,5	42,0	28,6	66,1	52,0	43,1	16,5	46,9	24,3	31,0	0,0	53
Sumatera Utara	57,2	53,4	42,2	27,5	74,4	68,0	53,7	24,9	47,5	25,9	21,5	0,0	166
Sumatera Barat	81,5	78,0	65,8	61,6	87,6	77,9	68,0	58,7	69,9	55,0	8,0	0,0	45
Riau	68,7	67,4	64,0	43,8	69,8	60,5	49,4	28,9	65,5	34,0	28,1	0,0	44
Jambi	56,9	62,1	50,9	37,7	62,1	58,0	48,0	21,0	54,8	31,5	37,9	0,0	23
Sumatera Selatan	86,7	83,9	74,8	63,8	89,7	77,6	61,2	32,1	76,1	51,9	8,6	0,0	53
Bengkulu	84,3	79,5	70,4	49,4	97,8	84,4	68,3	45,9	78,3	46,3	2,2	0,0	14
Lampung	90,4	91,5	79,7	73,6	96,4	93,5	86,6	69,6	83,7	68,3	1,6	0,0	63
Bangka Belitung	63,8	60,9	58,5	57,3	74,1	67,1	60,0	51,7	58,4	50,5	25,0	0,0	14
Kepulauan Riau	79,8	78,8	67,4	63,7	89,3	81,2	71,2	56,3	79,4	57,0	10,7	0,0	15
Jawa													
DKI Jakarta	86,0	84,1	78,8	74,9	87,9	84,5	81,2	42,2	77,0	69,3	12,1	0,0	96
Jawa Barat	86,7	83,1	70,7	60,9	87,7	81,8	67,5	49,7	77,4	58,0	10,6	0,0	295
Jawa Tengah	94,2	93,1	86,7	76,9	98,2	87,9	83,2	60,9	86,4	64,7	1,8	0,0	219
DI Yogyakarta	100,0	100,0	99,5	96,3	100,0	100,0	100,0	89,9	99,5	96,3	0,0	0,0	15
Jawa Timur	86,5	79,8	72,5	61,5	85,0	81,2	71,1	53,1	77,6	58,2	10,4	0,0	214
Banten	81,3	71,5	63,0	46,7	92,3	77,8	60,3	29,9	77,0	34,4	6,7	0,0	101
Bali dan Nusa Tenggara													
Bali	90,6	93,6	80,7	70,3	87,9	81,5	78,5	56,1	86,0	62,8	6,4	0,0	26
Nusa Tenggara Barat	82,2	82,3	72,1	54,9	85,4	82,7	61,4	42,4	76,8	49,4	14,6	0,0	56
Nusa Tenggara Timur	83,3	77,0	60,0	44,6	85,3	77,3	48,3	22,3	71,3	36,7	13,5	0,0	71
Kalimantan													
Kalimantan Barat	74,6	73,6	56,9	51,5	69,6	58,0	50,2	36,2	62,1	37,2	25,0	0,0	50
Kalimantan Tengah	79,8	75,3	53,4	45,1	89,4	83,8	51,7	35,2	83,1	36,8	5,5	0,0	24
Kalimantan Selatan	72,5	65,8	47,5	38,4	74,2	68,5	48,9	40,5	51,4	38,4	24,1	0,0	33
Kalimantan Timur	79,9	79,1	72,9	57,7	82,9	78,5	67,1	56,1	74,6	54,4	17,1	0,0	29
Sulawesi													
Sulawesi Utara	93,9	91,7	84,8	75,2	91,0	89,6	82,6	39,6	82,0	68,7	6,1	0,0	23
Sulawesi Tengah	71,5	70,3	62,6	44,1	77,3	67,9	58,2	22,3	65,5	38,1	19,2	0,0	27
Sulawesi Selatan	72,1	69,1	62,1	52,0	72,2	70,6	61,6	45,4	61,9	47,4	24,5	0,0	81
Sulawesi Tenggara	80,3	80,7	72,1	68,3	84,7	73,9	70,2	39,1	78,4	66,1	15,3	0,0	23
Gorontalo	76,2	73,8	55,2	48,2	74,2	64,6	59,8	35,9	63,7	46,1	19,1	0,0	11
Sulawesi Barat	73,1	64,0	58,7	46,5	76,3	72,4	55,2	31,5	65,8	42,1	22,9	0,0	10
Maluku dan Papua													
Maluku	60,8	61,5	47,4	37,7	62,7	48,9	39,4	28,4	54,4	32,8	33,1	0,0	20
Maluku Utara	62,7	41,8	34,5	20,8	65,6	44,5	29,1	14,0	63,7	18,7	34,4	0,0	8
Papua	62,4	59,9	37,3	26,0	62,4	42,2	20,1	14,9	55,8	14,9	35,8	0,0	22
Papua Barat	56,4	52,1	41,4	29,2	65,2	59,0	46,9	20,0	46,0	17,6	34,1	0,0	10
Jumlah	80,5	77,0	67,0	56,1	84,3	77,0	65,2	43,2	72,0	50,0	13,5	0,0	1.955

bersambung ...

Tabel 12.1-*Sambungan*

Provinsi	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	Campak	Imunisasi lengkap	Tidak pernah	Persentase yang mempunyai KMS	Jumlah anak
	KMS DAN LAPORAN IBU												
Sumatera													
Nanggroe Aceh D	63,5	58,4	46,8	33,7	69,6	54,3	46,9	22,0	50,1	26,8	26,0	16,2	63
Sumatera Utara	66,2	65,3	52,8	39,2	81,0	72,3	60,7	31,6	52,4	32,8	15,5	28,2	231
Sumatera Barat	87,1	85,2	73,6	69,0	92,1	84,5	75,2	65,5	72,7	60,2	5,1	36,6	71
Riau	73,3	74,5	69,7	52,1	74,5	66,9	56,8	39,3	68,9	41,4	20,6	26,8	60
Jambi	71,7	75,1	65,4	55,2	75,1	72,4	64,3	44,1	61,7	44,8	24,9	34,3	35
Sumatera Selatan	91,0	88,0	80,3	67,8	93,1	84,3	70,9	43,6	73,0	54,6	5,8	32,8	80
Bengkulu	89,6	86,4	78,8	61,6	98,6	89,6	79,0	62,3	81,0	54,9	1,4	33,8	21
Lampung	93,4	94,1	83,8	78,5	96,8	94,0	86,4	68,1	83,5	67,0	0,9	42,4	110
Bangka Belitung	76,7	74,8	71,9	69,3	81,2	76,7	70,3	53,1	68,9	59,3	16,1	35,5	21
Kepulauan Riau	82,8	82,8	73,0	68,6	90,9	84,7	75,3	62,0	82,4	62,5	8,2	23,2	20
Jawa													
DKI Jakarta	88,4	87,0	80,8	77,4	90,9	85,9	82,6	51,5	79,7	71,5	8,7	27,8	133
Jawa Barat	89,6	89,1	78,4	70,0	91,6	84,6	74,9	59,1	81,2	63,9	5,7	45,7	543
Jawa Tengah	95,7	96,5	93,2	88,3	99,1	93,8	91,5	76,7	87,1	74,7	0,9	49,1	430
DI Yogyakarta	100,0	100,0	99,8	97,0	100,0	100,0	100,0	95,6	95,2	93,8	0,0	56,7	35
Jawa Timur	87,1	87,2	79,7	70,7	89,3	83,3	74,7	62,4	80,3	64,8	6,3	39,4	353
Banten	80,4	74,7	63,1	48,8	92,9	79,3	63,1	35,7	76,6	37,4	5,5	17,5	123
Bali dan Nusa Tenggara													
Bali	94,3	95,9	87,9	77,3	93,5	89,4	86,7	71,6	85,5	72,2	3,4	46,5	49
Nusa Tenggara Barat	86,3	85,3	77,9	62,0	88,6	84,4	67,9	49,6	80,3	55,7	11,4	27,4	78
Nusa Tenggara Timur	86,5	80,8	67,3	52,6	89,0	83,0	58,1	36,0	77,2	45,7	10,0	25,4	95
Kalimantan													
Kalimantan Barat	81,2	81,1	68,1	63,5	78,3	70,3	63,6	50,9	68,2	50,1	17,2	31,1	73
Kalimantan Tengah	80,7	77,7	58,1	50,1	91,0	85,0	56,0	38,3	83,3	42,2	4,7	15,1	28
Kalimantan Selatan	81,3	76,2	62,5	55,0	82,4	77,3	62,3	55,2	62,1	50,8	16,4	32,0	48
Kalimantan Timur	85,9	87,1	83,2	75,0	89,1	86,8	80,6	73,3	82,4	69,2	10,9	46,2	53
Sulawesi													
Sulawesi Utara	96,2	94,0	89,7	81,8	94,5	93,6	88,4	59,9	86,2	76,1	3,8	38,4	38
Sulawesi Tengah	80,5	81,2	75,2	57,3	85,6	79,6	72,1	45,6	72,3	50,3	12,2	36,5	43
Sulawesi Selatan	79,8	76,7	69,2	61,8	79,1	76,0	67,8	53,6	69,0	55,1	17,8	27,5	112
Sulawesi Tenggara	85,4	83,6	72,5	65,9	88,6	78,0	70,6	47,6	79,5	64,6	9,6	37,1	37
Gorontalo	83,2	81,5	68,4	58,6	81,8	75,0	70,3	50,5	69,3	55,2	13,4	29,5	16
Sulawesi Barat	80,6	76,2	70,3	59,2	85,1	79,1	64,7	46,1	74,9	53,0	14,5	37,0	15
Maluku dan Papua													
Maluku	67,7	67,4	55,8	44,2	69,3	56,2	45,2	33,1	58,4	39,7	27,3	17,6	24
Maluku Utara	73,9	63,8	55,4	41,5	79,7	62,1	49,3	34,3	70,2	37,1	20,3	41,0	14
Papua	72,0	70,2	52,1	40,9	72,0	55,8	38,0	32,6	63,0	32,6	26,7	25,5	29
Papua Barat	61,0	62,4	52,5	35,2	72,7	66,2	55,8	24,1	55,3	23,7	26,7	21,6	12
Jumlah	85,4	84,4	75,7	66,7	89,2	82,6	73,5	55,5	76,4	58,6	8,6	36,8	3.094

Catatan:
[1] Polio 0 adalah vaksin Polio yang diberikan saat lahir.
[2] BCG, Campak dan tiga dosis DPT dan Polio (tidak termasuk vaksin Polio yang diberuikan saat lahir)

Tabel 12.2 Imunisasi Hepatitis B menurut provinsi

Persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapat imunisasi hepatitis B pada suatu saat sebelum survei (berdasarkan KMS dan laporan ibu) menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Imunisasi Hepatitis B			Jumlah anak
	HB1	HB2	HB3	
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	50,3	38,3	27,4	63
Sumatera Utara	58,4	48,6	38,1	231
Sumatera Barat	81,3	76,5	71,9	71
Riau	73,7	58,7	49,3	60
Jambi	66,3	54,9	41,5	35
Sumatera Selatan	84,5	73,4	57,5	80
Bengkulu	79,0	72,4	61,6	21
Lampung	90,9	81,9	72,5	110
Bangka Belitung	71,1	66,1	64,3	21
Kepulauan Riau	79,5	72,6	64,3	20
Jawa				
DKI Jakarta	87,1	81,1	67,3	133
Jawa Barat	85,6	77,6	66,0	543
Jawa Tengah	94,9	90,1	77,2	430
DI Yogyakarta	100,0	94,5	88,1	35
Jawa Timur	82,9	71,2	63,3	353
Banten	72,0	61,4	48,3	123
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	92,3	86,1	78,2	49
Nusa Tenggara Barat	82,6	74,4	59,4	78
Nusa Tenggara Timur	69,1	53,8	36,9	95
Kalimantan				
Kalimantan Barat	70,4	65,6	58,5	73
Kalimantan Tengah	80,3	63,3	47,6	28
Kalimantan Selatan	69,8	60,8	52,9	48
Kalimantan Timur	83,7	76,1	67,3	53
Sulawesi				
Sulawesi Utara	87,9	78,4	58,6	38
Sulawesi Tengah	75,4	63,9	46,3	43
Sulawesi Selatan	73,8	66,9	54,1	112
Sulawesi Tenggara	80,0	73,1	60,5	37
Gorontalo	75,7	67,5	54,7	16
Sulawesi Barat	74,8	66,0	50,6	15
Maluku dan Papua				
Maluku	58,6	50,3	39,2	24
Maluku Utara	72,2	59,0	35,2	14
Papua	65,4	44,1	35,4	29
Papua Barat	52,6	40,2	31,4	12
Jumlah	80,5	71,7	60,3	3.094

Tabel A-12.3 Berat dan ukuran badan bayi saat lahir

Distribusi persentase bayi lahir hidup dalam lima tahun sebelum survei menurut laporan berat badan bayi saat lahir, distribusi persentase semua kelahiran dalam lima tahun sebelum survei menurut perkiraan ukuran bayi saat lahir oleh ibu dan persentase semua kelahiran dengan laporan berat badan menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase kelahiran dengan laporan berat badan				Persentase semua kelahiran dengan laporan berat badan	Distribusi persentase semua kelahiran hidup berdasarkan ukuran bayi saat lahir					
	Kurang dari 2.5 kg	2.5 kg atau lebih	Jumlah	Jumlah kelahiran		Sangat kecil	Lebih kecil dari rata-rata	Rata-rata atau lebih besar	Tidak tahu/ Tak terjawab	Junlah	Jumlah kelahiran
Sumatera											
Nanggroe Aceh D	5,5	94,5	100,0	205	63,2	2,6	11,6	80,3	5,6	100,0	324
Sumatera Utara	5,2	94,8	100,0	869	72,5	2,3	7,3	87,2	3,2	100,0	1.197
Sumatera Barat	6,3	93,7	100,0	341	89,2	3,1	13,4	81,2	2,4	100,0	383
Riau	4,7	95,3	100,0	241	83,0	0,8	11,0	82,0	6,2	100,0	290
Jambi	5,2	94,8	100,0	142	76,3	1,8	9,4	82,9	5,9	100,0	186
Sumatera Selatan	6,8	93,2	100,0	378	77,0	2,3	11,5	83,2	3,1	100,0	491
Bengkulu	5,2	94,8	100,0	93	83,9	2,1	10,1	86,5	1,3	100,0	111
Lampung	4,1	95,9	100,0	374	82,7	1,8	12,3	83,3	2,6	100,0	452
Bangka Belitung	5,3	94,7	100,0	93	90,1	1,6	8,7	88,0	1,7	100,0	103
Kepulauan Riau	3,6	96,4	100,0	85	92,1	0,5	7,9	88,9	2,6	100,0	93
Jawa											
DKI Jakarta	6,1	93,9	100,0	735	99,2	2,5	14,1	83,0	0,5	100,0	741
Jawa Barat	6,3	93,7	100,0	2,360	90,8	1,5	14,1	82,2	2,2	100,0	2.600
Jawa Tengah	5,9	94,1	100,0	2,231	96,7	1,4	10,9	86,9	0,8	100,0	2.308
DI Yogyakarta	7,1	92,9	100,0	198	98,6	2,7	8,9	88,1	0,2	100,0	201
Jawa Timur	6,3	93,7	100,0	1,812	83,2	1,2	13,4	82,1	3,3	100,0	2.178
Banten	4,7	95,3	100,0	433	62,3	5,0	5,1	87,0	2,9	100,0	695
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	6,8	93,2	100,0	240	94,9	1,1	10,5	85,7	2,7	100,0	253
Nusa Tenggara Barat	12,8	87,2	100,0	323	78,5	1,4	12,5	76,1	10,0	100,0	412
Nusa Tenggara Timur	13,9	86,1	100,0	305	60,2	1,3	11,2	71,2	16,4	100,0	507
Kalimantan											
Kalimantan Barat	10,6	89,4	100,0	268	71,6	1,7	20,2	66,9	11,3	100,0	374
Kalimantan Tengah	4,1	95,9	100,0	125	78,1	3,1	4,6	88,5	3,8	100,0	160
Kalimantan Selatan	9,5	90,5	100,0	241	83,4	4,3	16,5	74,7	4,5	100,0	289
Kalimantan Timur	10,3	89,7	100,0	240	91,7	3,1	13,6	80,9	2,3	100,0	262
Sulawesi											
Sulawesi Utara	7,5	92,5	100,0	171	89,7	2,5	11,6	80,7	5,2	100,0	191
Sulawesi Tengah	8,2	91,8	100,0	178	73,5	5,4	18,1	74,8	1,7	100,0	243
Sulawesi Selatan	9,6	90,4	100,0	409	64,8	2,9	21,1	70,4	5,6	100,0	631
Sulawesi Tenggara	5,8	94,2	100,0	115	59,6	2,2	13,5	81,7	2,6	100,0	192
Gorontalo	8,7	91,3	100,0	46	55,9	4,7	19,3	66,0	10,0	100,0	82
Sulawesi Barat	9,2	90,8	100,0	56	53,9	11,5	15,7	67,5	5,3	100,0	103
Maluku dan Papua											
Maluku	5,7	94,3	100,0	41	28,9	4,0	11,3	66,5	18,2	100,0	143
Maluku Utara	15,3	84,7	100,0	48	51,1	11,0	14,1	61,3	13,5	100,0	93
Papua	12,5	87,5	100,0	63	41,2	1,4	16,3	67,2	15,1	100,0	152
Papua Barat	7,9	92,1	100,0	30	48,3	1,5	6,1	62,0	30,4	100,0	62
Jumlah	6,7	93,3	100,0	13,490	81,7	2,2	12,4	81,5	3,9	100,0	16.504

[1] Berdasarkan catatan pada kartu menuju sehat (KMS) atau laporan ibu

BAB 13 PENYAKIT ANAK

Tabel A-13.1 Prevalensi dan pengobatan infeksi saluran pernapasan akut dan/atau demam menurut provinsi

Persentase anak umur di bawah lima tahun yang mengalami batuk disertai pernapasan dangkal dan cepat (gejala ISPA), persentase anak yang mengalami demam dalam 2 minggu sebelum survei, dan persentase anak dengan gejala ISPA dan/atau demam yang menerima pengobatan dari fasilitas atau tenaga kesehatan, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Anak umur dibawah lima tahun			Pengobatan anak dengan gejala ISPA dan/atau demam	
Provinsi	Persentase anak dengan gejala ISPA	Persentase anak dengan demam	Jumlah anak	Persentase yang menerima pengobatan dari fasilitas atau tenaga kesehatan[1]	Jumlah anak
Sumatera					
Nanggroe Aceh D	16,4	38,7	313	74,5	129
Sumatera Utara	13,5	31,1	1.146	64,8	420
Sumatera Barat	15,5	38,3	366	69,1	158
Riau	13,5	31,3	282	75,1	102
Jambi	9,9	24,5	179	69,8	50
Sumatera Selatan	8,9	22,6	473	70,0	123
Bengkulu	18,9	37,8	106	73,0	45
Lampung	5,3	26,2	443	68,3	126
Bangka Belitung	10,3	31,6	99	76,6	34
Kepulauan Riau	16,9	29,4	89	78,7	32
Jawa					
DKI Jakarta	8,1	22,4	723	81,2	178
Jawa Barat	11,3	33,3	2.504	58,1	939
Jawa Tengah	8,3	25,7	2.263	72,4	665
DI Yogyakarta	5,3	24,4	197	73,2	53
Jawa Timur	12,0	34,3	2.106	71,4	755
Banten	9,2	34,8	672	63,6	238
Bali dan Nusa Tenggara					
Bali	10,0	20,9	248	83,2	56
Nusa Tenggara Barat	12,6	42,6	380	61,7	174
Nusa Tenggara Timur	16,5	36,7	478	62,0	199
Kalimantan					
Kalimantan Barat	17,2	31,4	361	55,0	128
Kalimantan Tengah	9,2	32,9	156	61,6	58
Kalimantan Selatan	13,5	39,1	272	48,6	111
Kalimantan Timur	12,2	31,4	256	63,0	86
Sulawesi					
Sulawesi Utara	14,6	29,7	185	77,3	64
Sulawesi Tengah	14,7	44,0	235	56,0	108
Sulawesi Selatan	6,7	34,6	607	64,9	213
Sulawesi Tenggara	16,2	36,5	185	45,3	74
Gorontalo	20,9	44,2	77	55,7	37
Sulawesi Barat	23,5	43,7	96	52,5	46
Maluku dan Papua					
Maluku	8,2	27,2	134	42,6	40
Maluku Utara	13,7	37,8	88	66,9	36
Papua	7,6	31,0	144	74,7	47
Papua Barat	4,5	21,9	59	78,8	13
Jumlah	11,2	31,6	15.925	65,9	5.539

[1] Gejala ISPA (batuk disertai dengan pernafasdan dangkal dan pendek sebagai proksi pneumonia.

Tabel A-13.2 Pembuangan tinja anak menurut provinsi

Distribusi persentase ibu yang tinggal bersama anak terkecil di bawah lima tahun menurut cara tinja anak dibuang dan provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Tinja tertutup			Tinja tidak tertutup				Memakai popok						Persentase anak dengan pembuangan tinja yang aman	Jumlah ibu
	Selalu menggunakan kakus	Dibuang di kakus	Dikubur di halaman	Dibuang di luar rumah	Dibuang di halaman	Disiram	Tidak dibuang	Sekali pakai	Dicuci lagi	Lainnya	Tidak terjawab	Jumlah		
Sumatera															
Nanggroe Aceh D	7,5	19,7	17,7	22,4	9,8	7,0	0,2	3,2	12,0	0,3	0,2	100,0	60,1	264
Sumatera Utara	17,8	32,9	5,2	16,6	9,2	8,5	0,0	1,4	6,0	1,9	0,5	100,0	63,3	782
Sumatera Barat	11,2	19,3	6,7	10,0	10,3	28,0	0,0	1,0	11,8	1,3	0,3	100,0	50,0	296
Riau	17,5	39,0	10,1	14,1	5,4	5,2	0,1	1,6	6,2	0,4	0,5	100,0	74,3	240
Jambi	21,1	28,4	10,5	3,3	1,8	24,1	0,0	0,7	8,2	1,6	0,4	100,0	68,9	164
Sumatera Selatan	19,8	23,4	5,4	11,5	12,8	20,6	0,4	0,0	5,5	0,6	0,0	100,0	54,2	420
Bengkulu	27,9	19,6	11,7	11,5	5,4	15,6	0,0	0,0	3,4	4,8	0,2	100,0	62,6	98
Lampung	25,6	36,8	9,8	9,5	4,2	3,6	0,0	0,9	8,9	0,6	0,0	100,0	82,0	404
Bangka Belitung	22,1	19,3	20,5	17,2	2,3	1,4	1,2	3,1	10,6	2,3	0,0	100,0	75,6	90
Kepulauan Riau	8,2	42,6	5,5	10,7	1,2	0,4	0,0	12,2	14,5	4,2	0,5	100,0	83,0	72
Jawa														
DKI Jakarta	42,5	40,1	0,5	2,7	1,6	5,1	0,0	3,0	4,1	0,5	0,0	100,0	90,2	622
Jawa Barat	37,5	35,6	2,1	6,6	0,6	5,5	0,0	1,8	9,8	0,4	0,1	100,0	86,8	2.251
Jawa Tengah	31,7	24,1	8,9	10,5	2,1	12,7	0,0	0,6	7,6	1,4	0,4	100,0	72,9	2.077
DI Yogyakarta	35,2	37,4	13,2	1,2	1,9	5,6	0,0	1,5	3,8	0,3	0,0	100,0	91,1	175
Jawa Timur	19,7	36,2	7,9	9,8	2,3	17,1	0,8	0,9	4,3	0,8	0,2	100,0	69,0	1.895
Banten	19,0	18,9	10,6	12,9	11,1	13,8	0,7	2,1	7,6	2,6	0,8	100,0	58,1	587
Bali dan Nusa Tenggara														
Bali	29,8	26,4	10,6	13,0	0,8	1,5	4,5	0,2	12,1	1,2	0,1	100,0	79,0	216
Nusa Tenggara Barat	17,0	20,1	20,3	24,2	1,2	5,5	1,8	2,4	6,6	0,9	0,0	100,0	66,4	330
Nusa Tenggara Timur	6,6	25,6	28,4	18,2	1,5	6,2	2,8	1,1	7,4	0,9	1,3	100,0	69,1	360
Kalimantan														
Kalimantan Barat	19,1	22,9	3,3	32,9	5,9	8,9	2,3	0,4	2,2	1,9	0,2	100,0	48,0	305
Kalimantan Tengah	29,8	17,1	1,9	20,8	8,6	6,0	0,0	2,6	12,3	0,3	0,7	100,0	63,6	134
Kalimantan Selatan	24,4	20,7	4,6	11,5	1,5	25,1	0,3	5,4	3,9	2,6	0,0	100,0	59,0	238
Kalimantan Timur	25,4	37,4	2,3	14,8	4,2	7,3	0,0	3,2	5,0	0,5	0,0	100,0	73,2	209
Sulawesi														
Sulawesi Utara	19,3	39,7	18,4	7,9	1,5	4,3	0,0	2,0	6,3	0,6	0,0	100,0	85,6	161
Sulawesi Tengah	12,1	21,9	18,8	19,6	2,4	16,2	0,0	1,5	5,8	1,1	0,5	100,0	60,2	188
Sulawesi Selatan	18,4	19,4	11,6	20,2	10,9	3,3	1,4	1,2	9,3	3,5	0,8	100,0	59,9	487
Sulawesi Tenggara	7,2	28,6	14,1	24,3	9,8	10,0	0,0	0,3	4,7	0,6	0,4	100,0	54,9	141
Gorontalo	11,4	19,9	12,7	23,1	1,8	11,3	0,2	1,4	16,6	1,2	0,4	100,0	62,0	65
Sulawesi Barat	10,3	19,4	11,3	39,1	6,3	4,5	0,0	1,9	5,8	1,4	0,0	100,0	48,7	72
Maluku dan Papua														
Maluku	18,5	13,7	10,6	2,8	2,1	31,4	0,3	2,1	10,7	7,5	0,2	100,0	55,7	96
Maluku Utara	16,5	16,6	23,3	14,1	5,9	13,2	0,0	3,8	3,9	2,5	0,2	100,0	64,1	68
Papua	12,1	18,6	16,7	14,3	0,9	20,0	1,2	1,0	2,2	11,0	1,9	100,0	50,6	111
Papua Barat	13,1	34,6	7,1	20,1	3,5	9,6	2,4	1,7	4,4	2,5	1,2	100,0	60,8	43
Jumlah	24,8	29,3	8,3	12,1	4,0	10,8	0,5	1,5	7,2	1,3	0,3	100,0	71,1	13.659

Tabel A-13.3 Prevalensi diare menurut provinsi

Persentase anak dibawah lima tahun yang diare dalam 2 minggu sebelum survei menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Diare dalam 2 minggu sebelum survei	Jumlah anak
Sumatera		
Nanggroe Aceh D	19,1	313
Sumatera Utara	15,8	1.146
Sumatera Barat	14,5	366
Riau	16,7	282
Jambi	15,3	179
Sumatera Selatan	14,7	473
Bengkulu	20,5	106
Lampung	10,6	443
Bangka Belitung	6,4	99
Kepulauan Riau	14,3	89
Jawa		
DKI Jakarta	6,9	723
Jawa Barat	18,2	2.504
Jawa Tengah	9,3	2.263
DI Yogyakarta	5,4	197
Jawa Timur	13,3	2.106
Banten	10,1	672
Bali dan Nusa Tenggara		
Bali	9,1	248
Nusa Tenggara Barat	18,5	380
Nusa Tenggara Timur	15,2	478
Kalimantan		
Kalimantan Barat	15,2	361
Kalimantan Tengah	20,8	156
Kalimantan Selatan	15,7	272
Kalimantan Timur	13,7	256
Sulawesi		
Sulawesi Utara	14,1	185
Sulawesi Tengah	15,8	235
Sulawesi Selatan	11,7	607
Sulawesi Tenggara	14,2	185
Gorontalo	16,7	77
Sulawesi Barat	22,2	96
Maluku dan Papua		
Maluku	9,7	134
Maluku Utara	14,1	88
Papua Barat	13,0	59
Papua	15,3	144
Jumlah	13,7	15.925

Tabel A-13.4 Pengetahuan tentang paket Oralit menurut provinsi

Persentase ibu yang melahirkan lima tahun sebelum survei yang mengetahui paket Oralit untuk pengobatan diare, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase ibu yang mengetahui tentang paket Oralit	Jumlah wanita
Sumatera		
Nanggroe Aceh D	94,7	269
Sumatera Utara	87,0	803
Sumatera Barat	93,9	304
Riau	90,6	243
Jambi	94,9	169
Sumatera Selatan	91,8	424
Bengkulu	93,9	100
Lampung	93,9	409
Bangka Belitung	94,8	93
Kepulauan Riau	84,7	76
Jawa		
DKI Jakarta	97,3	649
Jawa Barat	97,8	2.328
Jawa Tengah	95,1	2.109
DI Yogyakarta	99,8	179
Jawa Timur	90,3	1.947
Banten	96,1	599
Bali dan Nusa Tenggara		
Bali	96,2	225
Nusa Tenggara Barat	93,3	347
Nusa Tenggara Timur	84,5	375
Kalimantan		
Kalimantan Barat	87,7	312
Kalimantan Tengah	91,9	138
Kalimantan Selatan	95,0	249
Kalimantan Timur	95,3	218
Sulawesi		
Sulawesi Utara	94,8	166
Sulawesi Tengah	89,2	192
Sulawesi Selatan	89,4	500
Sulawesi Tenggara	89,8	144
Gorontalo	87,7	68
Sulawesi Barat	83,7	75
Maluku dan Papua		
Maluku	79,8	99
Maluku Utara	89,1	71
Papua Barat	80,4	45
Papua	67,7	117
Jumlah	92,9	14.043

Oralit = Garam rehidrasi oral

Tabel A-13.5 Pengobatan diare menurut provinsi

Diantara anak dibawah lima tahun yang menderita diare 2 minggu sebelum survei, persentase ditolong tenaga kesehatan, persentase yang diberikan oralit, dan persentase yang diberikan pengobatan lainnya, menurut provinsi, Indonesia 2007

		Pengobatan rehidrasi oral				Pengobatan lain							
Provinsi	Persentase yang dibawa ke fasilitas kesehatan atau provider[1]	Paket garam rehidrasi oral (Oralit)	Larutan yang dibuat sendiri sesuai petunjuk	Oralit ataupun larutan buatan sendiri	Minum lebih banyak	Oralit, larutan buatan sendiri atau minum lebih banyak	Pil/ sirup	Suntik-an	Cairan infus	Pengobatan di rumah atau lainnya	Tidak terjawab	Tidak diobati	Jumlah anak yang diare
Sumatera													
Nanggroe Aceh D	68,9	36,2	34,9	51,3	34,8	67,8	57,0	1,6	0,0	12,4	0,0	14,5	60
Sumatera Utara	45,5	25,0	15,5	31,8	24,7	46,8	43,0	0,0	0,0	21,4	1,2	21,5	181
Sumatera Barat	51,3	37,1	39,4	56,8	48,3	81,0	38,8	1,3	0,0	17,0	0,0	8,7	53
Riau	49,7	45,9	14,6	49,6	21,9	56,8	45,0	0,0	0,0	11,4	0,0	19,7	47
Jambi	67,2	55,3	37,6	73,4	20,3	80,4	56,3	1,8	0,0	7,7	0,0	5,5	27
Sumatera Selatan	53,6	49,9	21,2	56,7	30,4	66,5	36,1	1,1	0,0	8,6	0,0	18,5	69
Bengkulu	47,8	33,8	33,7	48,7	35,7	67,3	38,0	0,0	0,0	23,2	0,0	10,3	22
Lampung	60,6	34,0	20,0	51,2	20,4	59,5	50,4	2,6	0,0	15,5	0,9	16,7	47
Bangka Belitung	73,7	53,9	16,6	63,0	32,5	71,2	66,0	0,0	0,0	3,4	2,3	8,7	6
Kepulauan Riau	59,4	45,7	22,4	56,4	15,2	58,9	43,1	0,0	0,0	17,7	1,2	18,8	13
Jawa													
DKI Jakarta	59,5	48,2	27,0	58,5	26,4	71,0	63,5	0,0	0,0	9,0	0,0	10,7	50
Jawa Barat	47,9	30,1	14,7	36,2	33,9	56,8	60,2	0,4	0,0	10,2	0,4	13,6	455
Jawa Tengah	51,7	23,2	17,7	35,2	34,6	52,2	52,9	0,0	0,0	12,5	0,0	26,0	211
DI Yogyakarta	69,6	49,6	42,4	78,9	54,8	89,7	61,2	0,0	0,0	20,4	0,0	0,0	11
Jawa Timur	50,2	32,0	27,2	47,5	30,4	62,5	42,1	0,7	0,7	12,3	0,0	22,0	279
Banten	57,5	27,3	16,5	36,2	18,2	46,0	54,6	1,4	0,0	13,8	1,3	14,5	68
Bali dan Nusa Tenggara													
Bali	84,3	54,3	30,5	61,6	26,8	67,8	54,3	0,0	0,0	12,1	0,0	11,6	23
Nusa Tenggara Barat	42,2	43,2	33,6	63,0	16,9	68,8	26,7	1,2	0,0	20,4	0,0	15,9	70
Nusa Tenggara Timur	51,6	57,5	47,9	79,5	26,6	83,0	30,9	0,0	0,0	4,9	2,4	10,8	73
Kalimantan													
Kalimantan Barat	47,3	41,4	25,0	55,3	25,7	62,3	49,8	0,0	0,0	11,7	0,0	17,9	55
Kalimantan Tengah	63,3	48,5	28,1	60,6	28,6	66,5	52,6	0,0	0,5	13,5	0,0	10,1	33
Kalimantan Selatan	42,5	34,4	15,5	40,2	30,5	58,9	47,6	0,0	0,0	15,1	0,0	18,9	43
Kalimantan Timur	35,4	39,6	17,7	46,1	36,9	61,4	41,4	0,0	0,0	10,6	0,0	23,2	35
Sulawesi													
Sulawesi Utara	58,4	33,0	13,8	39,7	45,1	67,2	57,2	0,0	1,5	8,2	0,0	11,0	26
Sulawesi Tengah	42,9	34,2	25,0	53,2	33,3	68,4	45,3	0,0	0,0	29,3	0,0	5,9	37
Sulawesi Selatan	48,3	32,8	10,1	38,9	34,7	60,0	42,5	0,0	0,0	18,0	0,0	18,0	71
Sulawesi Tenggara	41,4	33,9	24,7	48,7	27,2	64,1	29,7	0,0	1,5	18,6	0,0	18,2	26
Gorontalo	52,2	38,7	47,1	64,5	56,1	75,6	43,3	7,2	0,0	33,7	0,7	6,9	13
Sulawesi Barat	51,7	35,2	30,3	55,0	33,3	64,3	28,9	0,0	0,0	23,5	0,9	18,9	21
Maluku dan Papua													
Maluku	21,8	20,9	40,3	56,2	17,9	65,1	31,5	0,8	0,0	30,1	0,0	13,1	13
Maluku Utara	49,5	35,5	20,6	49,4	38,0	64,4	20,8	0,0	0,0	31,6	0,0	18,2	12
Papua	70,6	57,7	31,8	72,9	11,1	73,6	15,8	0,0	0,0	33,8	1,1	17,3	22
Papua Barat	75,9	56,7	22,2	65,7	22,6	69,6	38,3	3,8	0,0	20,2	0,0	11,8	8
Jumlah	51,0	34,7	22,4	46,1	30,3	60,9	47,8	0,5	0,1	14,0	0,4	16,9	2.180

Catatan: Pengobatan rehidrasi oral meliputi larutan yang dibuat dari paket garam rehidrasi oral (Oralit), larutan buatan sendiri sesuai petunjuk atau minum lebih banyak.
[1] Tidak termasuk "Apotik", "Toko Obat", "Pengobat Tradisional", "Pos Persalinan", "Pos Kesehatan" dan "Kader Kesehatan" .

Tabel A-13.6 Kebiasaan pemberian makanan selama diare

Distribusi persentase balita yang diare dalam dua minggu terakhir sebelum survei menurut jumlah makanan dan minuman dibanding dengan kebiasaan normal, persentase yang diberi minuman lebih banyak dan melanjutkan diberi makanan selama diare, dan persentase yang melanjutkan diberi makanan dan diberi oralit dan/atau minuman lebih banyak selama diare menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jumlah minuman yang diberikan							Jumlah makanan yang diberikan								Persentase yang diberi minuman lebih banyak dan makanan dilanjutkan	Persentase yang makan dilanjutkan dan diberi oralit dan atau minum lebih banyak	Jumlah balita yang diare
	Lebih banyak	Sama seperti biasa	Kurang	Sangat kurang	Tidak diberikan	Tidak tahu/tidak terjawab	Jumlah	Lebih banyak	Sama seperti biasa	Kurang	Sangat kurang	Tidak diberikan	Tidak pernah diberi makanan	Tidak tahu/tidak terjawab	Jumlah			
Sumatera																		
Nanggroe Aceh D	34,8	39,7	18,7	2,3	2,5	2,0	100,0	7,8	45,9	38,2	6,0	0,0	2,1	0,0	100,0	33,0	64,5	60
Sumatera Utara	24,7	42,2	20,8	2,2	8,1	2,0	100,0	5,4	44,6	37,3	1,4	1,5	6,9	2,9	100,0	21,8	42,2	181
Sumatera Barat	48,3	29,6	18,3	1,2	0,5	2,2	100,0	10,5	35,4	46,0	3,2	0,6	4,3	0,0	100,0	44,8	76,1	53
Riau	21,9	49,9	8,0	1,1	9,7	9,5	100,0	6,7	49,8	27,7	4,0	5,0	1,9	4,9	100,0	21,9	48,4	47
Jambi	20,3	44,5	26,0	0,7	5,9	2,8	100,0	0,0	47,0	40,1	5,2	1,0	5,3	1,5	100,0	14,6	70,6	27
Sumatera Selatan	30,4	38,2	26,9	1,0	3,5	0,0	100,0	12,4	29,8	48,7	3,4	2,1	3,5	0,0	100,0	28,0	61,2	69
Bengkulu	35,7	42,8	14,6	0,0	5,2	1,7	100,0	6,0	42,2	40,6	2,5	1,9	6,8	0,0	100,0	35,2	64,9	22
Lampung	20,4	49,0	24,3	0,0	3,8	2,5	100,0	0,0	39,2	45,2	13,1	0,0	2,5	0,0	100,0	18,3	46,4	47
Bangka Belitung	32,5	56,9	3,8	0,0	4,4	2,3	100,0	5,6	64,7	23,0	0,0	4,4	0,0	2,3	100,0	32,5	66,8	6
Kepulauan Riau	15,2	41,6	31,2	1,3	4,0	6,6	100,0	0,0	37,0	38,7	9,4	1,1	4,8	9,0	100,0	11,8	43,6	13
Jawa																		
DKI Jakarta	26,4	34,7	24,5	3,7	10,8	0,0	100,0	12,8	36,5	38,0	6,0	1,3	5,4	0,0	100,0	21,4	63,8	50
Jawa Barat	33,9	44,8	11,7	1,5	6,1	1,9	100,0	10,7	42,7	36,7	5,4	0,6	3,9	0,0	100,0	30,8	51,2	455
Jawa Tengah	34,6	39,1	15,6	5,6	5,1	0,0	100,0	3,8	25,9	53,1	13,3	0,0	3,9	0,0	100,0	25,6	42,2	211
DI Yogyakarta	54,8	19,8	25,4	0,0	0,0	0,0	100,0	13,2	51,5	35,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	54,8	89,7	11
Jawa Timur	30,4	58,6	7,0	0,7	0,0	3,4	100,0	4,7	52,6	33,4	4,5	0,0	4,8	0,0	100,0	26,5	56,3	279
Banten	18,2	39,9	30,7	9,1	2,2	0,0	100,0	1,5	37,7	39,6	16,4	3,5	0,0	1,3	100,0	15,4	33,0	68
Bali dan Nusa Tenggara																		
Bali	26,8	58,9	5,9	4,3	4,1	0,0	100,0	11,4	63,3	18,7	4,0	2,6	0,0	0,0	100,0	25,1	63,9	23
Nusa Tenggara Barat	16,9	64,7	8,2	1,1	2,4	6,8	100,0	3,3	58,0	24,9	1,6	3,3	4,3	4,5	100,0	12,1	58,9	70
Nusa Tenggara Timur	26,6	42,3	19,8	4,4	3,4	3,5	100,0	14,1	30,8	41,0	4,6	2,6	3,5	3,5	100,0	21,7	75,4	73
alimantan																		
Kalimantan Barat	25,7	42,3	22,2	3,9	4,0	1,9	100,0	5,5	39,5	45,9	5,6	1,1	2,3	0,0	100,0	24,4	55,7	55
Kalimantan Tengah	28,6	45,6	17,1	2,4	5,3	1,0	100,0	19,8	39,8	29,9	5,4	0,0	5,0	0,0	100,0	26,5	63,5	33
Kalimantan Selatan	30,5	36,4	18,6	7,5	5,1	1,9	100,0	14,7	30,0	44,3	7,2	2,0	1,8	0,0	100,0	25,6	52,5	43
Kalimantan Timur	36,9	44,5	10,9	0,6	4,7	2,5	100,0	14,6	48,7	29,6	0,6	1,9	4,6	0,0	100,0	33,4	57,3	35
Sulawesi																		
Sulawesi Utara	45,1	38,5	14,8	0,0	0,0	1,6	100,0	20,5	40,4	32,3	4,4	1,4	1,1	0,0	100,0	40,7	61,4	26
Sulawesi Tengah	33,3	52,5	9,9	1,4	1,2	1,6	100,0	11,8	53,8	25,8	5,1	1,3	2,3	0,0	100,0	29,8	63,5	37
Sulawesi Selatan	34,7	45,2	9,6	1,1	8,1	1,3	100,0	8,3	55,0	21,0	2,6	1,3	10,3	1,5	100,0	30,9	53,5	71
Sulawesi Tenggara	27,2	46,6	16,3	2,1	7,8	0,0	100,0	6,4	49,7	34,6	3,4	0,8	4,9	0,0	100,0	25,9	59,1	26
Gorontalo	56,1	26,3	13,8	0,0	3,8	0,0	100,0	14,6	28,5	47,6	5,5	0,0	2,4	1,3	100,0	50,0	69,5	13
Sulawesi Barat	33,3	46,6	12,3	0,8	5,7	1,2	100,0	8,6	48,4	30,7	6,4	2,1	2,9	0,9	100,0	28,1	57,6	21
Maluku dan Papua																		
Maluku	17,9	61,7	12,2	3,4	4,9	0,0	100,0	12,2	64,7	16,1	2,3	0,0	2,8	1,8	100,0	15,6	61,0	13
Maluku Utara	38,0	31,2	23,0	1,3	6,5	0,0	100,0	11,0	31,5	46,6	2,9	0,0	8,0	0,0	100,0	37,5	62,5	12
Papua	11,1	55,1	22,4	3,0	3,8	4,5	100,0	17,3	60,8	18,6	0,0	0,0	0,0	3,3	100,0	7,8	70,3	22
Papua Barat	22,6	46,3	7,9	1,7	5,9	15,6	100,0	24,2	44,7	26,9	0,0	1,9	0,0	2,3	100,0	22,6	67,0	8
Jumlah	30,3	45,4	15,2	2,3	4,6	2,1	100,0	8,1	42,8	37,4	5,6	1,1	4,1	0,8	100,0	26,6	54,3	2.180

[1] Sesuai dengan UNICEF/WHO indikator "Manajemen Penanganan Diare di Rumah" MICS Indikator 34
[2] Melanjutkan kebiasaan makan termasuk balita yang diberi makan lebih, sama seperti biasanya, atau sedikit kurang selama diare.
[3] Sesuai dengan UNICEF MICS Indikator 35.

Tabel A-13.7 Kebiasaan mencuci tangan menurut provinsi

Persentase wanita yang mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan untuk keluarga yang terakhir kali, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Mencuci tangan	Tidak mencuci tangan	Tidak pernah menyiapkan makanan	Tidak terjawab	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	98,4	1,1	0,5	0,0	100,0	514
Sumatera Utara	95,1	3,5	1,3	0,2	100,0	1.487
Sumatera Barat	86,4	13,2	0,4	0,0	100,0	570
Riau	97,6	1,7	0,6	0,0	100,0	494
Jambi	97,6	0,7	1,7	0,0	100,0	367
Sumatera Selatan	96,3	1,3	2,4	0,0	100,0	928
Bengkulu	96,7	2,4	0,9	0,0	100,0	211
Lampung	91,0	7,5	1,5	0,0	100,0	963
Bangka Belitung	98,0	1,6	0,4	0,1	100,0	194
Kepulauan Riau	98,8	0,9	0,2	0,1	100,0	140
Jawa						
DKI Jakarta	97,1	1,1	1,8	0,0	100,0	1.471
Jawa Barat	97,3	1,8	0,8	0,0	100,0	5.545
Jawa Tengah	97,9	1,0	1,1	0,0	100,0	5.383
DI Yogyakarta	98,7	0,6	0,8	0,0	100,0	551
Jawa Timur	98,0	1,0	1,0	0,0	100,0	5.924
Banten	93,5	2,4	2,6	1,5	100,0	1.310
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	93,8	5,2	1,0	0,0	100,0	587
Nusa Tenggara Barat	98,9	0,5	0,6	0,0	100,0	705
Nusa Tenggara Timur	86,5	13,0	0,5	0,0	100,0	627
Kalimantan						
Kalimantan Barat	97,1	2,6	0,3	0,0	100,0	628
Kalimantan Tengah	98,2	1,0	0,8	0,0	100,0	294
Kalimantan Selatan	98,2	0,2	1,4	0,1	100,0	550
Kalimantan Timur	98,3	1,1	0,6	0,0	100,0	475
Sulawesi						
Sulawesi Utara	98,3	1,2	0,4	0,1	100,0	373
Sulawesi Tengah	98,2	1,5	0,3	0,0	100,0	339
Sulawesi Selatan	96,6	2,3	1,1	0,0	100,0	1.067
Sulawesi Tenggara	98,9	0,5	0,3	0,3	100,0	259
Gorontalo	98,8	0,7	0,5	0,0	100,0	163
Sulawesi Barat	97,4	2,0	0,4	0,1	100,0	139
Maluku dan Papua						
Maluku	98,0	1,6	0,4	0,0	100,0	168
Maluku Utara	99,5	0,2	0,3	0,0	100,0	129
Papua	73,4	25,0	1,3	0,4	100,0	251
Papua Barat	80,8	17,8	0,9	0,4	100,0	89
Jumlah	96,5	2,3	1,1	0,1	100,0	32.895

BAB 14 PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK

Tabel A-14.1 Pemberian ASI awal menurut provinsi

Persentase anak yang lahir dalam lima tahun sebelum survei yang pernah disusui, dan anak terakhir yang lahir dalam lima tahun sebelum survei yang pernah disusui, persentase yang mulai mendapat ASI dalam satu jam dan dalam satu hari setelah dilahirkan dan persentase yang mendapat makanan pralaktasi, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	ASI pada anak yang lahir dalam lima tahun terakhir		Diantara anak yang lahir terakhir yang pernah diberi ASI			
	Persentase anak yang pernah diberi ASI	Jumlah anak	Persentase yang mulai mendapat ASI dalam 1 jam setelah dilahirkan	Persentase yang mulai mendapat ASI dalam 1 hari setelah dilahirkan [1]	Persentase yang mendapat makanan pralaktasi [2]	Jumlah anak terakhir yang pernah diberi ASI
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	94,8	324	41,6	65,5	57,5	258
Sumatera Utara	94,7	1,197	23,4	38,1	82,9	766
Sumatera Barat	96,0	383	31,1	68,9	67,5	295
Riau	92,2	290	36,6	51,5	65,3	228
Jambi	96,0	186	26,4	46,8	71,2	163
Sumatera Selatan	94,2	491	40,2	51,7	67,6	406
Bengkulu	96,2	111	33,4	48,5	76,9	97
Lampung	95,0	452	49,0	61,8	64,8	391
Bangka Belitung	88,3	103	28,7	64,3	48,9	82
Kepulauan Riau	83,7	93	36,1	55,2	75,6	65
Jawa						
DKI Jakarta	94,1	741	28,3	50,3	75,0	614
Jawa Barat	95,2	2,600	46,9	60,2	53,1	2.228
Jawa Tengah	96,0	2,308	45,2	61,8	68,7	2.039
DI Yogyakarta	96,4	201	42,8	73,2	54,5	173
Jawa Timur	95,5	2,178	51,5	74,5	69,5	1.881
Banten	94,5	695	46,6	56,0	72,6	573
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	94,8	253	54,3	78,8	47,1	214
Nusa Tenggara Barat	96,2	412	58,0	77,2	47,8	336
Nusa Tenggara Timur	97,3	507	48,8	73,3	33,4	369
Kalimantan						
Kalimantan Barat	95,2	374	50,0	54,4	59,6	298
Kalimantan Tengah	96,8	160	42,9	57,0	72,8	133
Kalimantan Selatan	92,6	289	46,9	56,2	70,7	233
Kalimantan Timur	95,2	262	51,0	68,3	69,3	210
Sulawesi						
Sulawesi Utara	93,4	191	60,8	78,2	40,7	154
Sulawesi Tengah	96,7	243	44,0	48,9	69,7	187
Sulawesi Selatan	97,6	631	43,8	62,4	85,0	486
Sulawesi Tenggara	95,3	192	31,6	48,8	68,3	139
Gorontalo	95,1	82	26,2	59,3	73,2	65
Sulawesi Barat	93,5	103	40,0	53,5	49,0	72
Maluku dan Papua						
Maluku	96,2	143	32,5	52,2	55,2	96
Maluku Utara	93,7	93	37,1	54,7	48,7	67
Papua	92,6	152	56,3	81,3	36,7	109
Papua Barat	94,2	62	41,0	78,2	48,8	43
Jumlah	95,2	16,504	43,9	61,5	64,6	13.471

Catatan: Tabel ini berdasar pada kelahiran 5 tahun yang lalu baik anak masih hidup maupun meninggal saat wawancara. Angka dalam tanda kurung adalah berdasar 25-49 kasus tidak tertimbang.
[1] termasuk anak yang mulai diberi ASI dalam satu jam setelah dilahirkan.
[2] Anak diberi sesuatu selain ASI pada tiga hari pertama kehidupan.
[3] Dokter, perawat, bidan, atau bidan desa

Tabel A-14.2 Median lama dan frekuensi menyusui menurut provinsi

Median lama pemberian ASI, ASI ekslusif, dan ASI utama pada anak yang dilahirkan dalam tiga tahun sebelum survei, persentase pemberian ASI pada anak di bawah umur enam bulan yang tinggal bersama ibu yang disusui enam kali atau lebih dalam 24 jam sebelum survei, dan rata-rata jumlah pemberian ASI (siang/malam), menurut provinsi, Indonesia 2007

	Median lama (bulan) pemberian ASI di antara anak yang lahir dalam 3 tahun sebelum survei [1]				Frekuensi pemberian ASI di antara anak di bawah umur 6 bulan[2]			
Provinsi	ASI	ASI ekslusif	ASI Utama [3]	Jumlah anak	Persentase pemberian ASI 6 kali atau lebih dalam 24 jam terakhir	Rata-rata frekuensi pemberian ASI selama siang hari	Rata-rata frekuensi pemberian ASI selama malam hari	Jumlah anak
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	19,7	0,6	0,6	205	93,1	6,2	4,8	31
Sumatera Utara	18,6	0,6	1,1	724	92,1	7,7	6,2	101
Sumatera Barat	20,1	1,8	3,1	237	100,0	7,8	5,3	36
Riau	19,3	0,6	0,6	173	98,2	6,8	7,0	29
Jambi	24,2	0,7	2,1	112	96,0	6,4	4,6	16
Sumatera Selatan	22,3	1,7	3,1	299	98,8	7,3	5,1	44
Bengkulu	19,5	2,8	3,9	64	97,7	7,1	7,3	8
Lampung	19,1	1,4	2,6	287	98,7	7,6	6,1	41
Bangka Belitung	4,2	0,5	0,7	63	100,0	8,7	6,1	4
Kepulauan Riau	3,9	0,5	0,5	58	89,2	5,2	4,5	6
Jawa								
DKI Jakarta	19,7	0,6	0,7	441	93,4	6,9	5,5	52
Jawa Barat	21,0	1,2	2,2	1.571	94,0	6,9	5,9	248
Jawa Tengah	23,6	0,7	0,7	1.377	94,1	6,8	5,0	212
DI Yogyakarta	22,6	0,7	0,7	123	95,0	7,5	6,4	19
Jawa Timur	17,9	0,7	0,7	1.336	98,9	10,2	7,5	208
Banten	21,9	0,5	0,5	408	95,4	6,9	4,6	83
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	22,8	0,4	0,4	144	96,3	7,4	5,7	22
Nusa Tenggara Barat	19,3	1,3	2,4	245	93,3	6,6	4,5	38
Nusa Tenggara Timur	18,8	2,0	3,2	317	98,7	7,8	5,3	45
Kalimantan								
Kalimantan Barat	31,0	0,7	1,4	223	97,5	6,6	4,9	26
Kalimantan Tengah	16,0	0,7	0,7	101	98,4	6,0	5,7	13
Kalimantan Selatan	23,4	1,9	2,2	173	96,6	6,6	4,9	17
Kalimantan Timur	18,6	1,8	2,4	157	98,2	7,5	6,3	27
Sulawesi								
Sulawesi Utara	18,1	0,5	0,5	119	100,0	6,2	5,4	11
Sulawesi Tengah	22,6	0,7	0,7	140	94,0	6,6	5,7	20
Sulawesi Selatan	22,1	3,2	4,4	382	95,1	6,5	4,6	59
Sulawesi Tenggara	21,5	0,7	1,9	108	88,2	6,6	4,8	15
Gorontalo	22,9	0,4	0,6	48	94,2	5,7	4,8	7
Sulawesi Barat	18,4	3,2	3,5	61	90,5	6,0	4,1	8
Maluku dan Papua								
Maluku	23,0	3,2	3,6	89	92,0	5,0	5,1	15
Maluku Utara	13,0	0,7	2,6	55	90,5	5,4	4,9	8
Papua	20,7	0,5	0,6	84	82,8	5,8	4,5	10
Papua Barat	14,5	0,5	0,6	37	98,9	4,9	5,0	4
Jumlah	20,7	0,7	1,2	9.960	95,4	7,4	5,7	1.481

Catatan: Median dan rata-rata lama berdasar pada status saat ini. Termasuk anak yang hidup dan meninggal pada saat survei.

[1] Diasumsikan bahwa anak yang dilahirkan bukan terakhir dan terakhir yang tidak tinggal bersama ibu dianggap tidak diberi ASI

[2] Tidak termasuk anak yang jawaban ibunya tidak benar mengenai jumlah kali diberi susu

[3] Salah satu jawaban apakah ASI eksklusif atau ASI dan air putih, dan/atau cairan bukan susu saja

Tabel A-14.3 Asupan mikronutrien pada anak menurut provinsi

Di antara anak termuda umur 6-35 bulan yang tinggal bersama ibunya, persentase yang mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin A dan zat besi pada siang dan malam sebelum survei, dan di antara anak umur 6-59 bulan, persentase yang mendapat suplemen vitamin A selama 6 bulan sebelum survei, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Di antara anak termuda umur 6-35 bulan yang tinggal bersama ibunya:			Di antara anak umur 6-59 bulan:	
Provinsi	Persentase yang mengkonsumsi makanan kaya vitamin A dalam 24 jam terakhir [1]	Persentase yang mengkonsumsi makanan kaya zat besi dalam 24 jam terakhir[2]	Jumlah anak	Persentase yang diberi suplemen vitamin A dalam 6 bulan terakhir	Jumlah anak
Sumatera					
Nanggroe Aceh D	82,6	62,6	155	71,3	279
Sumatera Utara	84,9	71,4	461	34,3	1.024
Sumatera Barat	85,4	72,7	176	65,6	328
Riau	85,9	77,1	126	57,9	250
Jambi	89,2	78,6	85	71,2	161
Sumatera Selatan	90,5	76,1	233	63,6	424
Bengkulu	90,6	74,2	51	66,5	99
Lampung	88,5	65,5	227	72,3	395
Bangka Belitung	88,9	80,1	54	70,1	94
Kepulauan Riau	93,2	88,9	42	66,5	81
Jawa					
DKI Jakarta	93,2	84,3	339	73,7	655
Jawa Barat	91,0	72,5	1.200	74,5	2.233
Jawa Tengah	83,5	58,2	1.071	73,0	2.025
DI Yogyakarta	89,1	76,9	95	84,1	178
Jawa Timur	83,7	62,6	959	72,8	1.860
Banten	90,1	68,5	290	62,6	582
Bali dan Nusa Tenggara					
Bali	87,5	75,8	114	78,6	224
Nusa Tenggara Barat	88,4	72,1	174	77,9	339
Nusa Tenggara Timur	92,8	58,4	222	76,3	429
Kalimantan					
Kalimantan Barat	89,0	74,2	172	67,2	331
Kalimantan Tengah	92,2	82,2	76	71,4	142
Kalimantan Selatan	87,7	78,5	134	70,1	252
Kalimantan Timur	87,0	75,3	112	75,9	226
Sulawesi					
Sulawesi Utara	89,8	76,5	94	77,0	172
Sulawesi Tengah	83,7	71,5	103	77,6	211
Sulawesi Selatan	89,0	80,7	273	65,1	544
Sulawesi Tenggara	87,6	75,2	74	68,0	167
Gorontalo	85,6	70,5	33	60,0	69
Sulawesi Barat	86,3	74,9	43	60,7	86
Maluku dan Papua					
Maluku	81,4	76,3	56	45,7	117
Maluku Utara	86,1	83,2	35	54,1	78
Papua	84,7	50,4	59	57,2	131
Papua Barat	81,7	65,7	26	57,8	53
Jumlah	87,4	69,7	7.360	68,5	14.239

Keterangan : Informasi suplementasi vitamin A dan zat besi didasarkan pada ingatan ibu.

[1] Termasuk daging (dan jeroan), ikan, ayam, telur, labu emrah, wortel, ubi jalar merah, sayuran hijau, mangga, pepaya, nangka, dan buah-buahan local dan sayuran yang kaya vitamin A.

[2] Termasuk daging, (dan jeroan)

Tabel A-14.4 Asupan mikronutrien pada ibu menurut provinsi

Persentase ibu yang tinggal bersama anak usia kurang dari tiga tahun yang mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin A dan zat besi dalm 24 jam sebelum survei, persentase ibu yang melahirkan dalam lima tahun sebelum survei yang mendapatkan vitamin A dalam 2 bulan pertama setelah melahirkan; persentase yang menderita buta senja selama kehamilan dan persentase yang menelan pil zat besi untuk jumlah hari tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

	Ibu yang tinggal bersama anak usia kurang dari tiga tahun				Buta senja selama kehamilan		Jumlah hari menelan pil zat besi selama kehamilan					
Provinsi	Makan Makanan ber-vitamin A	Makan makanan ber zat besi	Jumlah wanita	Mendapat kapsul vitamin A setelah melahirkan	Mela-porkan	Koreksi	Tidak ada	<60	60-89	90+	Tidak tahu/tidak terjawab	Jumlah wanita
Sumatera												
Nanggroe Aceh D	96,5	78,1	189	43,8	2,8	0,3	41,1	34,6	4,5	4,8	15,1	269
Sumatera Utara	96,0	85,7	582	32,9	5,5	1,2	34,8	37,3	3,8	13,4	10,7	803
Sumatera Barat	97,0	84,9	213	47,3	1,5	0,0	19,7	28,4	6,9	40,0	5,0	304
Riau	97,8	91,1	159	34,6	3,9	0,1	28,3	40,3	4,6	10,4	16,5	243
Jambi	99,0	87,8	104	45,2	1,9	0,0	26,8	38,9	7,0	19,2	8,0	169
Sumatera Selatan	97,1	88,5	282	31,2	2,4	0,7	28,4	34,4	6,6	22,1	8,4	424
Bengkulu	96,3	83,7	59	35,6	3,1	1,0	20,3	33,7	11,4	31,7	2,9	100
Lampung	97,3	74,9	275	41,9	1,0	0,1	17,5	46,7	4,2	11,4	20,2	409
Bangka Belitung	99,6	97,6	59	40,9	3,2	0,7	20,5	30,2	10,5	34,5	4,3	93
Kepulauan Riau	98,0	95,3	50	61,3	2,3	1,1	18,4	34,8	4,3	28,3	14,2	76
Jawa												
DKI Jakarta	98,9	93,8	406	54,7	0,5	0,0	15,1	32,8	12,1	28,8	11,3	649
Jawa Barat	94,3	80,6	1.465	45,0	1,5	0,5	15,7	39,5	9,2	28,0	7,5	2.328
Jawa Tengah	94,1	66,7	1.306	47,6	2,3	0,0	15,2	28,1	11,7	40,0	5,0	2.109
DI Yogyakarta	98,7	87,7	114	54,8	0,6	0,3	5,3	7,3	9,3	75,2	3,0	179
Jawa Timur	90,4	67,6	1.199	43,7	0,4	0,0	18,7	23,1	10,9	45,7	1,6	1.947
Banten	99,0	83,9	380	40,0	4,4	0,2	27,2	36,1	3,6	16,2	16,8	599
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	96,9	85,6	136	64,5	1,6	0,3	6,2	17,3	8,5	63,6	4,4	225
Nusa Tenggara Barat	96,1	78,0	215	51,5	5,1	1,7	12,1	33,6	6,6	45,5	2,2	347
Nusa Tenggara Timur	96,5	62,6	271	58,3	2,7	0,8	16,0	19,6	11,8	37,9	14,8	375
Kalimantan												
Kalimantan Barat	95,6	82,1	201	40,4	5,0	1,4	44,1	42,4	1,0	4,1	8,4	312
Kalimantan Tengah	99,4	89,5	90	45,2	2,5	1,0	26,3	37,8	4,8	19,3	11,7	138
Kalimantan Selatan	98,7	95,7	154	33,1	1,3	0,2	23,8	31,3	12,1	30,2	2,6	249
Kalimantan Timur	99,1	90,1	142	35,9	4,6	0,0	17,4	33,5	5,2	37,0	6,9	218
Sulawesi												
Sulawesi Utara	97,9	85,4	106	63,0	2,3	1,0	9,7	54,3	6,0	13,4	16,7	166
Sulawesi Tengah	94,9	80,9	127	46,6	0,7	0,2	23,6	50,0	6,3	12,5	7,7	192
Sulawesi Selatan	98,8	94,0	336	41,7	1,3	0,0	23,2	62,7	2,1	3,2	8,9	500
Sulawesi Tenggara	99,3	90,8	92	46,2	4,6	1,0	36,1	37,4	2,5	6,0	18,0	144
Gorontalo	95,6	81,1	41	51,3	3,5	0,3	30,8	46,7	3,3	5,4	13,9	68
Sulawesi Barat	97,3	90,5	52	43,0	4,0	0,8	37,8	48,3	5,6	3,6	4,7	75
Maluku dan Papua												
Maluku	98,3	92,3	72	32,5	1,5	0,0	42,2	28,4	7,5	15,0	6,8	99
Maluku Utara	97,5	94,0	45	51,0	3,3	0,9	15,2	38,1	8,8	23,2	14,7	71
Papua	94,8	54,2	72	33,2	3,2	0,6	33,6	28,8	5,0	11,0	21,5	117
Papua Barat	90,6	76,7	31	42,2	1,1	0,3	30,4	23,3	8,1	16,3	21,8	45
Jumlah	95,5	79,3	9.024	44,6	2,2	0,4	20,7	33,9	8,2	29,2	8,1	14.043

[1] Termasuk daging (dan daging organik), unggas, telur, labu kuning, ubi merah atau kuning, wortel, mangga, pepaya, nangka, dan buah-buahan lokal yang kaya akan vitamin A.

[2] Termasuk daging (dan daging organik), ikan, unggas, telur.

[3] Dalam satu atau dua bulan setelah melahirkan.

[4] Wanita yang melaporkan menderita rabun senja, namun tidak melapor mempunyai kesulitan untuk melihat selama sehari –hari.

Tabel A-14.5 Pemberian makanan tambahan pada bayi dan batita

Persentase anak usia 6-23 bualn yang tinggal bersama ibu yang diberi makanan tambahan berdasarkan kelompok makanan untuk kelompok usia yang diberikan pada 24 jam sebelum survei, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Persentase anak 6-23 bulan menyusui yang diberi makan				Persentase anak 6-23 bulan tidak menyusui yang diberi makan:					Persentase anak 6-23 bulan yang diberi makan:				
Provinsi	Makan-an untuk usia 3+ tahun[1]	Waktu paling sedikit atau lebih[2]	Makan-an usia 3+ tahun dan waktu paling sedikit	Jumlah anak usia 6-23 bulan	Susu formula atau susu olahan[3]	Makan an untuk usia 4+ tahun	4 kali atau lebih	Dengan 3 praktek PMBA[4]	Jumlah anak usia 6-23 bulan	ASI atau susu formula / olahan	Makan an untuk usia 3+ atau 4+ tahun[5]	Waktu paling sedikit atau lebih[6]	Dengan semua ke-3 praktek PMBA	Jumlah anak 6-23 bulan
Sumatera														
Nanggroe Aceh D	64,3	65,7	47,3	69	73,2	73,4	9,6	0,5	28	92,3	66,9	49,5	33,8	98
Sumatera Utara	71,3	67,7	51,9	212	69,5	83,8	3,6	2,3	106	89,8	75,5	46,3	35,4	318
Sumatera Barat	73,9	52,1	45,1	89	53,1	79,9	2,7	0,0	28	88,8	75,3	40,3	34,3	117
Riau	75,3	57,2	45,8	58	70,8	85,0	3,9	3,3	29	90,3	78,5	39,4	31,7	87
Jambi	83,2	61,6	52,1	45	73,9	85,8	11,1	6,1	11	94,9	83,7	51,7	43,1	56
Sumatera Selatan	76,7	66,1	48,5	107	62,9	68,9	11,0	3,2	29	92,1	75,1	54,5	38,9	136
Bengkulu	84,0	62,6	56,2	24	60,6	86,8	9,7	4,9	8	89,7	84,7	48,8	42,8	32
Lampung	81,1	58,5	47,8	112	74,6	82,8	8,5	0,9	47	92,5	81,6	43,7	33,9	159
Bangka Belitung	73,2	60,5	41	17	91,4	77,0	1,5	0,0	13	96,3	74,8	35,2	23,4	31
Kepulauan Riau	88,3	73,5	68,5	13	95,4	91,1	0,0	0,0	15	97,5	89,8	33,8	31,5	28
Jawa														
DKI Jakarta	83,2	67,5	56,7	138	96,2	91,2	12,0	12,0	76	98,7	86,0	47,8	40,9	214
Jawa Barat	76,6	71,4	51,9	619	84,6	85,7	29,0	24,1	171	96,7	78,5	62,2	45,9	790
Jawa Tengah	73,8	68,1	53,4	551	67,9	81,0	15,2	11,8	127	94,0	75,1	58,2	45,6	678
DI Yogyakarta	85,3	83,7	70,2	43	96,7	84,0	13,5	10,2	15	99,1	85,0	65,5	54,7	58
Jawa Timur	74,4	68,3	56,3	383	58,5	73,1	4,8	1,7	127	89,7	74,0	52,5	42,7	511
Banten	78,4	40	32,8	133	78,7	82,8	2,2	0,0	43	94,8	79,4	30,8	24,7	177
Bali dan Nusa Tenggara														
Bali	77,9	87,8	71,3	57	72,3	96,4	21,8	15,6	15	94,2	81,8	74,1	59,7	72
Nusa Tenggara Barat	77,6	60,0	50,6	79	49,1	80,6	19,2	6,5	28	86,6	78,4	49,3	39,0	107
Nusa Tenggara Timur	64,8	80,2	58,1	100	52,5	65,3	2,9	0,7	39	86,8	64,9	58,7	42,1	139
Kalimantan														
Kalimantan Barat	72,3	69,8	54,5	67	70,2	76,0	17,1	16,0	33	90,2	73,5	52,5	41,8	100
Kalimantan Tengah	75,4	73,2	56,7	35	82,1	85,6	1,6	1,6	13	95,0	78,2	53,4	41,5	48
Kalimantan Selatan	75,4	57,5	48,3	63	87,2	64,4	0,0	0,0	18	97,2	73,0	44,8	37,7	81
Kalimantan Timur	76,1	72,3	56,6	48	91,7	69,3	11,6	7,5	26	97,1	73,7	51,1	39,5	73
Sulawesi														
Sulawesi Utara	76,0	76,5	63,3	35	74,3	85,6	16,6	10,5	22	90,3	79,6	53,8	43,3	57
Sulawesi Tengah	72,1	81,4	62,8	52	76,1	73,6	23,8	16,2	13	95,1	72,4	69,5	53,2	65
Sulawesi Selatan	75,8	66,2	55,8	129	68,2	86,1	8,5	7,2	41	92,4	78,3	52,4	44,2	170
Sulawesi Tenggara	65,7	64,0	46,2	39	69,4	67,5	10,5	3,3	11	93,4	66,1	52,4	36,9	49
Gorontalo	70,5	72,7	49,6	16	52,4	60,1	16,0	4,0	6	86,4	67,5	56,5	36,6	23
Sulawesi Barat	67,1	62,5	49,1	21	59,0	78,9	20,9	14,7	7	90,0	70,0	52,3	40,7	27
Maluku dan Papua														
Maluku	63,1	67,7	52,3	29	40,3	80,7	0,0	0,0	7	88,2	66,6	54,4	42,0	36
Maluku Utara	69,0	58,4	39,7	12	50,5	64,4	9,5	5,5	9	79,0	67,0	37,6	25,1	22
Papua	60,9	48,5	36,2	28	65,9	64,5	19,5	13,3	10	91,0	61,9	40,8	30,1	39
Papua Barat	74,6	68,8	57,5	10	63,9	61,3	4,9	3,3	7	84,3	68,9	41,1	34,0	17
Jumlah	75,0	67,0	52,5	3.434	72,5	80,3	11,9	8,3	1,178	93,0	76,3	52,9	41,2	4.612

[1] Grup makanan: a. formula bayi, susu selain ASI, keju atau yogurt atau produk susu lainnya; b. makanan terbuat dari biji-bijian, akar dan batang, termasuk bubur, makanan bayi fortifikasi dari biji-bijian; c. Sayuran dan buahan kaya akan vitamin A (dan minyak kelapa merah); d. Sayuran dan buahan lain; e. telur; f. daging, unggas, ikan, dan kerang (dan daging organ); g. legumes and nuts; h.makanan terbuat dari minyak, lemak, mentega.

[2] Paling sedikit dua kali sehari untuk bayi yang mendapat ASI 6-8 bulan dan paling sedikit tiga kali sehari untuk bayi yang mendapat ASI 9-23 bulan.[3] Termasuk formula bayi komersial, susu binatang segar, kaleng dan bubuk, keju, yogurt danproduk susu lain.

[4] Anak yang tidak mendapat ASI umur 6-23 bulan dipertimbangkan untuk diberi makanan standar minimal 3 praktek PMBA jika mereka menerima susu lain atau produk susu dan diberi makan paling sedikit sejumlah minimal frekuensi per hari dengan paling sedikit sejumlah minimal grup makanan.[5] 3+ grup makanan untuk anak yang mendapat ASI dan 4+ grup makanan untuk anak yang tidak mendapat ASI.

[6] Diberi makanan padat atau agak padat paling sedikit dua kali sehari untuk bayi 6-8 bulan, 3 kali atau lebih untuk anak lain yang mendapat ASI, dan 4 kali atau lebih untuk anak yang tidak mendapat ASI.

Tabel A-14.6 Makanan yang dikonsumsi ibu pada sehari semalam sebelum wawancara menurut provinsi

Diantara ibu umur 15-49 tahun dengan anak kurang dari tiga tahun, persentase yang mengkonsumsi makanan dengan jenis spesifik pada 24 jam sebelum wawancara, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Cairan/Minuman		Makanan padat atau semi padat							Makanan yang terbuat dari minyak/ lemak/ margarin	Jumlah wanita
Provinsi	Susu	Lainnya	Makanan dari padi-padian	Makanan dari akar-akaran/ umbi akar	Makanan terbuat dari kacang-kacangan	Daging/ ikan/ unggas/ telur	Keju/ yogurt	Buah/ sayuran yang mengan-dung vitamin A	Buah atau sayur lainnya		
Sumatera											
Nanggroe Aceh D	16,1	99,6	98,0	42,3	42,5	78,1	3,5	90,5	61,2	60,1	189
Sumatera Utara	13,7	97,4	97,2	52,6	52,6	85,7	2,2	93,8	57,7	41,0	582
Sumatera Barat	16,6	100,0	99,0	68,5	73,7	84,9	2,9	93,4	64,7	77,9	213
Riau	24,3	99,5	98,3	57,0	63,4	91,1	7,6	91,8	67,0	74,9	159
Jambi	27,8	100,0	98,2	65,2	77,9	87,8	2,3	97,5	69,1	59,2	104
Sumatera Selatan	36,8	99,3	99,0	41,1	56,9	88,5	4,2	92,1	37,1	52,8	282
Bengkulu	15,7	99,2	100,0	58,7	70,6	83,7	3,6	90,4	61,5	64,4	59
Lampung	10,4	99,8	98,6	44,2	83,3	74,9	2,5	92,8	54,8	73,6	275
Bangka Belitung	13,7	99,7	100,0	51,6	55,7	97,6	4,7	95,7	64,0	55,2	59
Kepulauan Riau	26,0	98,4	98,9	40,7	48,1	95,3	8,5	90,2	66,9	68,5	50
Java											
DKI Jakarta	24,5	100,0	99,5	52,8	72,8	93,8	7,4	95,1	50,6	64,4	406
Java Barat	22,8	100,0	99,9	47,3	67,0	80,6	4,6	81,1	47,7	71,2	1.465
Java Tengah	6,7	99,3	99,1	40,1	83,2	66,7	1,8	89,7	55,0	79,3	1.306
DI Yogyakarta	24,7	100,0	99,6	58,2	87,1	87,7	7,6	95,5	74,1	88,3	114
Java Timur	10,4	100,0	99,2	36,0	76,2	67,6	2,4	82,1	51,4	51,2	1.199
Banten	19,1	99,2	98,9	50,7	78,5	83,9	5,3	91,2	58,6	78,5	380
Bali and Nusa Tenggara											
Bali	9,2	96,6	97,0	37,5	68,9	85,6	3,8	88,4	60,9	78,4	136
Nusa Tenggara Barat	9,4	99,3	99,4	50,1	66,9	78,0	4,3	86,8	62,9	76,0	215
Nusa Tenggara Timur	9,4	100,0	99,5	55,7	28,3	62,6	1,4	89,9	43,3	50,1	271
Kalimantan											
Kalimantan Barat	21,6	99,3	97,7	40,3	40,2	82,1	0,7	90,4	46,8	68,8	201
Kalimantan Tengah	20,3	100,0	96,7	52,9	57,2	89,5	8,1	92,4	67,9	86,3	90
Kalimantan Selatan	17,6	100,0	99,2	39,3	58,1	95,7	4,2	86,5	61,1	60,5	154
Kalimantan Timur	36,1	100,0	99,7	57,0	69,6	90,1	10,6	94,6	63,5	69,0	142
Sulawesi											
Sulawesi Utara	15,0	97,0	97,2	53,5	43,1	85,4	3,8	91,2	63,3	62,5	106
Sulawesi Tengah	12,3	100,0	99,8	47,5	41,7	80,9	6,2	86,2	57,8	75,4	127
Sulawesi Selatan	10,1	99,4	99,4	31,9	42,3	94,0	0,8	92,5	62,4	68,5	336
Sulawesi Tenggara	21,8	99,8	98,7	40,3	31,8	90,8	3,8	89,3	48,0	59,2	92
Gorontalo	10,6	99,8	99,4	28,3	38,3	81,1	1,6	84,7	61,5	57,3	41
Sulawesi Barat	15,0	99,7	99,2	30,9	37,4	90,5	1,8	83,7	76,2	65,1	52
Maluku and Papua											
Maluku	11,9	99,5	97,5	53,2	35,8	92,3	1,7	84,8	37,4	83,4	72
Maluku Utara	28,7	99,7	96,7	54,3	38,0	94,0	3,8	85,4	63,1	64,2	45
Papua	17,1	94,6	72,0	62,1	28,8	54,2	5,4	88,3	43,2	46,9	72
Papua Barat	19,1	98,5	94,5	55,6	32,0	76,7	2,7	86,9	45,8	65,2	31
Total	16,1	99,4	98,8	45,7	65,4	79,3	3,6	88,3	54,4	66,1	9.024

[1] Termasuk buah dan sayuran yang tertera dalam kuesioner seperti: labu kuning, ubi kuning/merah, wortel, kentang, sayuran hijau, mangga, pepaya, buah lainnya dan sayur

BAB 15 PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL LAINNYA

Tabel A-15.1 Pengetahuan tentang HIV/AIDS menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS menurut provinsi, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin		Pria kawin	
Provinsi	Pernah mendengar AIDS	Jumlah responden	Pernah mendengar AIDS	Jumlah responden
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	43,4	514	56,6	137
Sumatera Utara	60,9	1.487	82,1	370
Sumatera Barat	66,2	570	72,4	137
Riau	67,6	494	85,7	130
Jambi	54,0	367	78,6	95
Sumatera Selatan	51,5	928	46,4	241
Bengkulu	56,7	211	66,0	53
Lampung	62,0	963	72,9	271
Bangka Belitung	58,2	194	75,8	52
Kepulauan Riau	68,8	140	89,1	36
Jawa				
DKI Jakarta	91,0	1.471	97,2	408
Jawa Barat	67,5	5.545	77,0	1.444
Jawa Tengah	63,3	5.383	72,2	1.517
DI Yogyakarta	81,7	551	93,7	146
Jawa Timur	55,2	5.924	65,0	1.561
Banten	56,8	1.310	59,4	344
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	72,9	587	83,9	174
Nusa Tenggara Barat	42,5	705	57,4	194
Nusa Tenggara Timur	35,6	627	51,5	172
Kalimantan				
Kalimantan Barat	45,1	628	71,2	162
Kalimantan Tengah	55,7	294	66,6	82
Kalimantan Selatan	66,1	550	85,6	128
Kalimantan Timur	69,3	475	66,0	132
Sulawesi				
Sulawesi Utara	76,7	373	83,3	102
Sulawesi Tengah	52,5	339	66,9	89
Sulawesi Selatan	48,0	1.067	57,1	259
Sulawesi Tenggara	51,8	259	81,2	60
Gorontalo	41,2	163	53,0	46
Sulawesi Barat	42,4	139	41,8	41
Maluku dan Papua				
Maluku	55,6	168	58,7	44
Maluku Utara	46,9	129	64,6	36
Papua	56,4	251	66,0	70
Papua Barat	60,0	89	89,3	24
Jumlah	61,0	32.895	71,4	8.758

Tabel A-15.2 Pengetahuan tentang pencegahan HIV menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang mengatakan bahwa orang dapat terhindar dari resiko tertular virus AIDS dengan memakai kondom setiap kali berhubungan seksual, berhubungan sex dengan seorang pasangan yang tidak tertular dan tidak mempunyai pasangan lain, dan tidak melakukan hubungan seksual menurut provinsi, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin					Pria kawin				
Provinsi	Memakai kondom	Membatasi hubungan seksual hanya dengan seorang pasangan yang tidak tertular	Memakai kondom dan hanya berhubungan seksual dengan seorang pasangan yang tidak tertular	Tidak melakukan hubungan seksual	Jumlah wanita	Memakai kondom	Membatasi hubungan seksual hanya dengan seorang pasangan yang tidak tertular	Memakai kondom dan hanya berhubungan seksual dengan seorang pasangan yang tidak tertular	Tidak melakukan hubungan seksual	Jumlah pria
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	15,8	21,7	11,5	16,2	514	27,4	28,7	17,7	30,8	137
Sumatera Utara	33,8	36,6	28,0	33,1	1.487	63,2	55,4	47,7	49,3	370
Sumatera Barat	39,5	53,2	35,0	47,1	570	40,3	49,5	32,5	42,1	137
Riau	38,4	44,2	31,9	38,7	494	60,7	69,5	57,0	58,2	130
Jambi	24,7	32,3	19,4	23,8	367	52,6	49,5	42,0	50,5	95
Sumatera Selatan	22,7	32,4	19,5	27,8	928	28,8	31,8	25,2	29,7	241
Bengkulu	36,1	38,8	29,5	36,4	211	45,1	57,0	42,5	46,5	53
Lampung	34,4	46,2	31,5	39,0	963	36,7	53,5	31,7	30,9	271
Bangka Belitung	35,8	41,2	30,1	30,2	194	34,4	23,6	18,2	29,8	52
Kepulauan Riau	38,5	44,8	32,5	41,2	140	63,7	69,2	54,0	50,1	36
Jawa										
DKI Jakarta	61,7	73,6	57,8	66,3	1.471	85,6	86,4	78,4	64,9	408
Jawa Barat	41,8	52,0	36,5	47,0	5.545	51,5	64,1	47,4	47,2	1.444
Jawa Tengah	34,7	43,3	28,9	34,2	5.383	47,7	42,8	33,7	41,3	1.517
DI Yogyakarta	63,5	70,1	60,2	56,0	551	81,6	91,0	79,5	80,9	146
Jawa Timur	35,8	37,3	29,1	35,9	5.924	43,6	48,1	37,8	36,0	1.561
Banten	27,8	34,5	22,4	25,0	1.310	39,8	41,6	34,4	36,8	344
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	39,0	42,4	30,4	33,4	587	74,5	76,1	69,4	47,1	174
Nusa Tenggara Barat	19,7	20,2	12,4	18,8	705	22,5	26,7	17,9	16,8	194
Nusa Tenggara Timur	16,0	20,3	12,7	19,1	627	38,6	44,3	35,9	38,4	172
Kalimantan										
Kalimantan Barat	22,5	27,7	19,4	22,7	628	42,8	52,0	36,5	45,5	162
Kalimantan Tengah	36,2	42,6	30,6	41,0	294	45,7	48,9	36,6	37,4	82
Kalimantan Selatan	30,1	48,0	25,6	32,4	550	71,2	77,0	66,6	73,5	128
Kalimantan Timur	38,6	41,6	30,1	36,0	475	51,2	56,1	47,5	52,9	132
Sulawesi										
Sulawesi Utara	44,7	53,2	36,6	41,2	373	65,5	59,6	52,0	44,2	102
Sulawesi Tengah	23,6	27,6	16,3	21,4	339	37,9	43,7	32,4	44,4	89
Sulawesi Selatan	27,5	32,0	21,8	28,4	1.067	40,5	42,7	36,1	43,3	259
Sulawesi Tenggara	22,5	30,3	17,4	23,3	259	54,4	50,9	34,0	40,7	60
Gorontalo	16,0	20,7	12,1	18,4	163	32,1	26,2	22,1	26,5	46
Sulawesi Barat	19,2	22,1	13,9	19,1	139	26,3	25,9	20,7	30,5	41
Maluku dan Papua										
Maluku	35,5	44,3	31,0	43,4	168	33,3	35,5	27,6	28,9	44
Maluku Utara	14,5	16,3	9,1	13,4	129	36,9	43,6	29,6	25,0	36
Papua	32,7	31,0	23,3	31,8	251	41,0	37,8	26,3	39,5	70
Papua Barat	31,6	35,5	23,9	32,4	89	71,1	58,0	49,9	51,1	24
Jumlah	35,5	42,2	29,9	36,6	32.895	48,9	52,4	41,3	42,9	8.758

Tabel A-15.3.1 Pengetahuan yang komprehensif tentang AIDS menurut provinsi: wanita

Persentase wanita pernah kawin yang mengatakan orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS, dan persentase pengetahuan komprehensif tentang pencegahan dan penularan AIDS menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase responden yang mengatakan bahwa:				Persentase yang mengatakan bahwa orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak 2 persepsi salah yang paling umum	Persentase pengetahuan komprehensif tentang AIDS	Jumlah wanita
	Orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS	AIDS tidak dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk	AIDS tidak dapat ditularkan melalui guna-guna /santet	AIDS tidak dapat ditularkan melalui berbagi makanan dengan ODHA			
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	21,8	19,9	31,6	21,7	10,6	4,3	514
Sumatera Utara	39,5	25,1	46,5	29,0	10,9	8,4	1.487
Sumatera Barat	49,4	22,4	48,0	23,9	12,3	9,2	570
Riau	43,8	24,1	48,2	25,4	10,8	7,9	494
Jambi	31,6	26,6	44,1	29,2	12,4	6,9	367
Sumatera Selatan	38,9	18,0	35,3	16,7	7,1	3,7	928
Bengkulu	43,9	20,9	41,5	26,0	11,4	7,4	211
Lampung	43,6	21,3	46,4	23,5	8,9	6,3	963
Bangka Belitung	45,4	31,4	48,4	33,7	18,1	10,5	194
Kepulauan Riau	54,4	29,2	56,8	36,9	18,3	11,3	140
Jawa							
DKI Jakarta	73,7	56,2	77,6	53,4	35,4	25,2	1.471
Jawa Barat	53,6	31,7	54,1	29,0	15,6	10,9	5.545
Jawa Tengah	46,4	28,2	46,9	30,8	15,2	9,1	5.383
DI Yogyakarta	62,3	55,9	74,4	56,1	35,7	29,0	551
Jawa Timur	38,8	26,4	44,2	24,4	12,4	7,2	5.924
Banten	43,6	25,2	40,7	28,2	15,4	7,6	1.310
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	43,9	41,8	51,9	41,4	21,7	11,4	587
Nusa Tenggara Barat	24,9	16,1	28,2	17,1	6,1	2,3	705
Nusa Tenggara Timur	18,4	15,0	24,5	12,5	5,7	3,1	627
Kalimantan							
Kalimantan Barat	29,6	20,8	36,3	21,8	9,3	5,5	628
Kalimantan Tengah	35,4	23,8	47,6	24,5	9,0	4,9	294
Kalimantan Selatan	45,9	30,6	53,4	27,0	12,0	6,3	550
Kalimantan Timur	47,6	36,9	56,0	37,6	18,8	8,9	475
Sulawesi							
Sulawesi Utara	41,5	35,2	53,7	32,6	14,9	8,7	373
Sulawesi Tengah	24,6	24,5	39,5	24,5	9,2	4,2	339
Sulawesi Selatan	31,2	25,2	37,2	26,1	15,1	9,7	1.067
Sulawesi Tenggara	25,4	21,8	39,0	21,2	7,2	3,9	259
Gorontalo	13,9	25,0	30,5	19,9	7,9	5,1	163
Sulawesi Barat	26,4	15,7	29,1	16,6	7,0	3,1	139
Maluku dan Papua							
Maluku	40,2	31,0	44,6	27,5	15,3	9,5	168
Maluku Utara	21,7	14,4	24,1	11,0	4,1	1,1	129
Papua	33,5	22,4	33,7	22,4	11,6	7,6	251
Papua Barat	36,1	38,9	52,7	34,1	17,9	7,6	89
Jumlah	43,6	28,6	47,2	28,4	14,5	9,1	32.895

[1] Dua persepsi salah yang paling umum: AIDS dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi makanan dengan ODHA.

[2] Pengetahuan komprehensif: mengetahui bahwa penggunaan kondom saat hubungan seksual dan hanya mempunyai satu pasangan dapat mengurangi risiko penularan AIDS, mengetahui bahwa orang yang tampak sehat dapat terkena AIDS dan menolak 2 persepsi salah yang paling umum tentang penularan AIDS

Tabel A-15.3.2 Pengetahuan yang komprehensif tentang AIDS menurut provinsi: pria

Persentase pria kawin yang mengatakan orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS, dan persentase pengetahuan komprehensif tentang pencegahan dan penularan AIDS menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase responden yang mengatakan bahwa:				Persentase yang mengatakan bahwa orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS dan yang menolak 2 persepsi salah yang paling umum	Persentase pengetahuan komprehensif tentang AIDS	Jumlah pria
	Orang yang tampak sehat dapat terinfeksi virus AIDS	AIDS tidak dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk	AIDS tidak dapat ditularkan melalui guna-guna /santet	AIDS tidak dapat ditularkan melalui berbagi makanan dengan ODHA			
Sumatera							
Nanggroe Aceh D	31,4	32,1	44,6	19,9	11,9	6,8	137
Sumatera Utara	44,3	42,0	67,6	34,9	18,9	16,6	370
Sumatera Barat	37,7	22,5	59,9	19,0	4,5	3,9	137
Riau	62,6	39,5	69,7	35,3	18,9	16,7	130
Jambi	52,9	30,0	60,0	26,0	13,1	10,9	95
Sumatera Selatan	40,8	20,9	38,9	19,0	13,9	9,6	241
Bengkulu	41,9	22,9	47,7	29,5	10,2	7,8	53
Lampung	56,0	36,5	62,6	33,2	18,0	9,9	271
Bangka Belitung	65,0	27,9	60,4	23,3	14,8	3,7	52
Kepulauan Riau	71,1	47,2	81,5	49,7	27,4	15,1	36
Jawa							
DKI Jakarta	75,1	53,0	82,1	54,2	33,2	27,6	408
Jawa Barat	54,3	31,7	65,4	29,2	12,8	11,2	1.444
Jawa Tengah	57,3	38,5	61,9	31,6	19,4	11,2	1.517
DI Yogyakarta	88,5	65,4	88,9	59,3	40,8	34,9	146
Jawa Timur	41,4	37,7	54,3	27,8	15,8	11,5	1.561
Banten	50,3	38,0	54,2	33,9	23,2	15,7	344
Bali dan Nusa Tenggara							
Bali	72,8	47,1	79,1	46,2	29,9	27,8	174
Nusa Tenggara Barat	31,6	22,7	50,0	28,9	10,8	4,3	194
Nusa Tenggara Timur	37,7	22,7	38,0	20,6	12,3	8,9	172
Kalimantan							
Kalimantan Barat	59,7	28,5	54,3	32,3	18,5	12,7	162
Kalimantan Tengah	33,0	37,0	57,4	30,1	15,5	10,7	82
Kalimantan Selatan	59,8	40,6	74,4	32,1	11,6	11,2	128
Kalimantan Timur	42,6	46,2	63,4	31,3	17,9	12,9	132
Sulawesi							
Sulawesi Utara	67,6	32,3	69,8	28,0	15,5	11,2	102
Sulawesi Tengah	38,9	17,1	47,4	21,7	6,0	2,6	89
Sulawesi Selatan	43,7	20,5	42,6	26,3	14,7	13,5	259
Sulawesi Tenggara	62,8	33,4	66,7	36,4	19,0	10,7	60
Gorontalo	16,7	31,6	40,6	22,9	9,4	2,9	46
Sulawesi Barat	26,2	21,1	33,8	18,4	7,2	4,4	41
Maluku dan Papua							
Maluku	36,0	31,2	53,9	25,6	14,4	10,6	44
Maluku Utara	26,8	32,4	50,0	16,7	6,6	6,0	36
Papua	29,7	27,6	38,4	27,0	13,8	8,7	70
Papua Barat	62,9	60,3	77,6	57,9	39,8	27,2	24
Jumlah	51,1	35,8	60,2	31,2	17,3	12,7	8.758

[1] Dua persepsi salah yang paling umum: AIDS dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi makanan dengan ODHA.
[2] Pengetahuan komprehensif: mengetahui bahwa penggunaan kondom saat hubungan seksual dan hanya mempunyai satu pasangan dapat mengurangi risiko penularan AIDS, mengetahui bahwa orang yang tampak sehat dapat terkena AIDS dan menolak 2 persepsi salah yang paling umum tentang penularan AIDS

Tabel A-15.4 Pengetahuan tentang masalah yang berhubungan dengan HIV/AIDS menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin yang memberikan jawaban khusus terhadap pertanyaan mengenai berbagai masalah yang berhubungan dengan HIV/AIDS, menurut propinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase yang mengatakan HIV/ AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anak			Persentase yang mengenal seseorang secara pribadi yang mengidap virus penyebab AIDS atau yang meninggal karena AIDS	Jumlah wanita	Persentase yang mengatakan HIV/ AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anak			Persentase yang mengenal seseorang secara pribadi yang mengidap virus penyebab AIDS atau yang meninggal karena AIDS	Jumlah pria
	Selama per-salinan	Selama ke-hamilan	Melalui ASI			Selama per-salinan	Selama ke-hamilan	Melalui ASI		
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	24,1	25,6	26,4	5,0	514	27,1	31,8	31,6	5,4	137
Sumatera Utara	28,8	41,1	32,5	4,0	1.487	47,9	58,0	56,0	4,5	370
Sumatera Barat	41,0	46,8	45,3	3,9	570	44,5	48,6	45,1	4,2	137
Riau	37,1	46,9	41,5	4,2	494	59,0	63,5	62,7	3,8	130
Jambi	23,5	30,1	27,6	4,1	367	39,6	44,2	41,2	2,8	95
Sumatera Selatan	28,2	35,3	33,8	2,0	928	30,1	31,9	32,6	4,7	241
Bengkulu	31,3	36,8	34,0	1,7	211	41,3	49,1	44,0	5,1	53
Lampung	34,3	43,4	40,6	3,0	963	44,2	49,8	42,5	4,8	271
Bangka Belitung	42,4	46,6	45,8	3,2	194	37,6	46,9	44,0	3,7	52
Kepulauan Riau	47,3	56,5	52,3	5,0	140	58,2	71,3	61,0	7,0	36
Jawa										
DKI Jakarta	75,1	80,8	78,8	8,6	1.471	87,9	87,8	86,2	9,1	408
Jawa Barat	44,7	51,6	50,9	1,9	5.545	51,3	61,3	57,3	5,5	1.444
Jawa Tengah	34,2	40,7	37,7	3,7	5.383	42,6	46,3	43,2	2,6	1.517
DI Yogyakarta	55,5	61,7	54,4	1,9	551	66,8	75,7	64,9	2,8	146
Jawa Timur	28,1	34,6	33,7	1,5	5.924	39,6	45,8	42,1	5,1	1.561
Banten	35,7	38,8	39,5	2,1	1.310	42,9	44,7	43,9	2,9	344
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	46,8	49,9	50,7	2,4	587	62,4	67,1	65,8	4,2	174
Nusa Tenggara Barat	23,2	24,8	25,7	1,9	705	40,2	43,4	43,3	4,4	194
Nusa Tenggara Timur	21,6	24,5	22,6	4,8	627	31,5	35,6	35,0	7,1	172
Kalimantan										
Kalimantan Barat	32,6	34,2	34,6	4,6	628	42,9	47,4	47,6	8,5	162
Kalimantan Tengah	25,7	34,8	32,6	2,1	294	41,7	42,8	40,7	1,8	82
Kalimantan Selatan	37,4	45,0	45,7	2,5	550	34,9	56,0	59,4	3,1	128
Kalimantan Timur	41,4	47,4	44,1	2,9	475	33,0	43,7	41,7	2,4	132
Sulawesi										
Sulawesi Utara	44,2	47,7	46,1	4,6	373	57,1	62,4	58,7	4,8	102
Sulawesi Tengah	30,0	33,0	32,3	2,5	339	33,6	39,5	36,1	4,9	89
Sulawesi Selatan	20,2	28,4	24,0	4,7	1.067	25,7	34,7	27,3	5,8	259
Sulawesi Tenggara	28,4	31,6	31,1	2,3	259	25,8	40,6	35,1	22,8	60
Gorontalo	20,4	26,4	24,6	10,5	163	21,6	30,8	19,2	4,7	46
Sulawesi Barat	16,9	21,5	18,7	3,5	139	16,7	20,8	17,0	1,8	41
Maluku dan Papua										
Maluku	36,1	43,9	41,9	4,9	168	42,0	44,1	42,9	13,0	44
Maluku Utara	20,7	24,5	26,2	3,2	129	33,8	40,3	37,9	5,6	36
Papua	29,7	30,1	31,0	9,5	251	29,9	31,6	28,9	12,5	70
Papua Barat	43,7	50,2	48,5	8,5	89	54,2	58,3	56,9	12,5	24
Jumlah	35,9	42,2	40,3	3,2	32.895	45,0	51,0	47,9	4,9	8.758

Tabel A-15.5 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan suami menurut provinsi

Distribusi persentase wanita berstatus kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan suami, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak tahu/ tidak terjawab	Belum pernah mendengar tentang AIDS	Jumlah	Jumlah wanita
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	16,5	28,2	0,1	55,2	100,0	472
Sumatera Utara	23,5	37,0	0,3	39,2	100,0	1.389
Sumatera Barat	23,1	44,5	0,0	32,4	100,0	532
Riau	21,8	47,0	0,2	31,1	100,0	474
Jambi	18,6	35,7	0,3	45,4	100,0	346
Sumatera Selatan	9,7	42,5	0,0	47,8	100,0	871
Bengkulu	25,6	31,0	0,2	43,2	100,0	200
Lampung	14,6	48,1	0,1	37,2	100,0	925
Bangka Belitung	18,3	40,2	0,1	41,4	100,0	182
Kepulauan Riau	33,0	36,8	0,1	30,1	100,0	134
Jawa						
DKI Jakarta	35,0	56,7	0,2	8,1	100,0	1.352
Jawa Barat	20,8	46,9	0,0	32,3	100,0	5.243
Jawa Tengah	17,0	46,3	0,1	36,5	100,0	5.158
DI Yogyakarta	27,3	55,7	0,0	17,0	100,0	517
Jawa Timur	12,7	43,8	0,0	43,6	100,0	5.525
Banten	16,8	41,5	0,1	41,6	100,0	1.231
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	19,1	54,0	0,0	26,9	100,0	564
Nusa Tenggara Barat	14,5	29,5	0,1	55,9	100,0	636
Nusa Tenggara Timur	18,4	17,1	0,7	63,8	100,0	577
Kalimantan						
Kalimantan Barat	15,7	29,5	0,1	54,7	100,0	590
Kalimantan Tengah	21,6	34,9	0,2	43,3	100,0	280
Kalimantan Selatan	14,4	52,9	0,0	32,7	100,0	507
Kalimantan Timur	26,5	43,0	0,4	30,2	100,0	455
Sulawesi						
Sulawesi Utara	28,0	48,6	0,4	23,1	100,0	360
Sulawesi Tengah	16,6	35,7	0,5	47,2	100,0	319
Sulawesi Selatan	14,0	35,6	0,3	50,2	100,0	967
Sulawesi Tenggara	16,8	35,9	0,5	46,9	100,0	242
Gorontalo	16,4	25,1	0,2	58,3	100,0	152
Sulawesi Barat	11,4	32,2	0,2	56,3	100,0	131
Maluku dan Papua						
Maluku	26,6	28,9	0,0	44,5	100,0	157
Maluku Utara	15,6	30,5	0,7	53,2	100,0	120
Papua Barat	40,9	20,1	0,4	38,6	100,0	83
Papua	32,6	24,0	0,8	42,5	100,0	242
Jumlah	18,5	43,1	0,1	38,2	100,0	30.931

Tabel A-15.6 Diskusi tentang HIV/AIDS dengan istri menurut provinsi

Distribusi persentase pria kawin yang pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan istri, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak pernah mendiskusikan tentang pencegahan HIV/AIDS	Tidak tahu/ tidak terjawab	Belum pernah mendengar tentang AIDS	Jumlah	Jumlah pria
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	18,3	38,3	0,0	43,4	100,0	137
Sumatera Utara	26,3	55,8	0,5	17,4	100,0	370
Sumatera Barat	15,0	57,4	0,0	27,6	100,0	137
Riau	25,6	60,1	0,0	14,3	100,0	130
Jambi	19,5	59,1	0,0	21,4	100,0	95
Sumatera Selatan	6,1	40,4	0,0	53,6	100,0	241
Bengkulu	17,8	48,3	0,0	34,0	100,0	53
Lampung	20,0	52,9	0,0	27,1	100,0	271
Bangka Belitung	16,1	59,6	0,0	24,2	100,0	52
Kepulauan Riau	30,5	58,6	0,4	10,5	100,0	36
Jawa						
DKI Jakarta	27,9	68,9	0,3	2,8	100,0	408
Jawa Barat	22,0	55,0	0,0	23,0	100,0	1.444
Jawa Tengah	15,1	57,1	0,0	27,8	100,0	1.517
DI Yogyakarta	30,2	63,5	0,0	6,3	100,0	146
Jawa Timur	14,1	50,8	0,0	35,0	100,0	1.561
Banten	20,1	39,3	0,0	40,6	100,0	344
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	33,7	50,2	0,0	16,1	100,0	174
Nusa Tenggara Barat	5,9	51,5	0,0	42,6	100,0	194
Nusa Tenggara Timur	20,3	30,8	0,3	48,5	100,0	172
Kalimantan						
Kalimantan Barat	19,9	49,6	2,0	28,4	100,0	162
Kalimantan Tengah	12,9	53,7	0,0	33,4	100,0	82
Kalimantan Selatan	20,1	65,4	0,0	14,4	100,0	128
Kalimantan Timur	12,4	52,9	0,7	34,0	100,0	132
Sulawesi						
Sulawesi Utara	31,2	51,8	0,4	16,7	100,0	102
Sulawesi Tengah	16,2	50,6	0,0	33,1	100,0	89
Sulawesi Selatan	19,8	37,3	0,5	42,4	100,0	259
Sulawesi Tenggara	21,7	59,5	0,0	18,8	100,0	60
Gorontalo	27,1	25,9	0,0	47,0	100,0	46
Sulawesi Barat	10,3	31,5	0,0	58,2	100,0	41
Maluku dan Papua						
Maluku	23,7	35,0	0,4	40,9	100,0	44
Maluku Utara	17,9	46,3	0,5	35,4	100,0	36
Papua	35,0	31,0	0,0	34,0	100,0	70
Papua Barat	40,9	48,4	0,0	10,7	100,0	24
Jumlah	18,9	52,4	0,1	28,5	100,0	8.758

Tabel A-15.7.1 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS menurut provinsi: wanita

Di antara wanita pernah kawin yang pernah mendengar tentang AIDS, persentase yang menunjukkan sikap menerima terhadap penderita AIDS, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Percentase responden yang menyatakan:					
Provinsi	Bersedia merawat anggota keluarganya yang terinfeksi virus AIDS di rumah mereka	Mau membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS	Guru wanita yang terinfeksi virus AIDS dan tidak sakit diperbolehkan terus mengajar	Tidak akan merahasiakan anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS	Persentase sikap menerima terhadap ke empat isu terkait stigma	Jumlah responden yang pernah mendengar tentang AIDS
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	57,9	21,6	29,9	58,7	7,3	223
Sumatera Utara	59,1	25,9	39,4	65,0	12,6	906
Sumatera Barat	79,7	22,7	40,1	58,2	10,2	378
Riau	65,2	31,3	45,2	52,8	10,7	334
Jambi	74,0	31,8	49,2	65,4	13,8	198
Sumatera Selatan	55,6	22,6	38,8	43,8	7,9	478
Bengkulu	76,1	23,4	47,6	67,0	11,2	120
Lampung	71,2	37,8	46,6	53,3	14,6	597
Bangka Belitung	69,7	33,5	50,6	61,2	14,9	113
Kepulauan Riau	68,8	41,7	55,5	58,2	17,8	96
Jawa						
DKI Jakarta	58,9	38,9	43,6	56,0	15,1	1.338
Jawa Barat	62,2	30,9	49,4	57,9	13,3	3.741
Jawa Tengah	75,1	39,2	51,1	57,1	15,3	3.410
DI Yogyakarta	80,1	47,1	69,7	73,0	29,2	451
Jawa Timur	75,5	35,1	48,2	58,0	14,0	3.272
Banten	82,7	40,7	48,1	54,8	19,1	744
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	52,8	22,8	31,0	74,3	8,4	428
Nusa Tenggara Barat	62,6	18,8	33,2	51,3	5,4	300
Nusa Tenggara Timur	42,9	16,4	22,1	70,4	7,8	223
Kalimantan						
Kalimantan Barat	65,2	29,5	38,8	63,9	10,4	283
Kalimantan Tengah	55,5	29,0	36,0	61,7	10,9	164
Kalimantan Selatan	67,2	29,8	44,1	55,2	11,9	364
Kalimantan Timur	62,0	42,2	53,3	63,4	14,0	329
Sulawesi						
Sulawesi Utara	65,5	33,7	35,7	72,8	15,1	286
Sulawesi Tengah	53,0	18,7	31,0	81,8	9,5	178
Sulawesi Selatan	63,0	25,7	34,1	72,8	11,0	512
Sulawesi Tenggara	43,4	12,6	19,6	77,6	3,9	134
Gorontalo	47,6	22,6	25,8	71,3	11,3	67
Sulawesi Barat	68,9	22,8	29,5	71,9	9,9	59
Maluku dan Papua						
Maluku	29,0	22,5	27,4	79,5	5,4	94
Maluku Utara	47,8	17,7	17,9	57,7	4,9	61
Papua	63,0	22,2	32,2	40,0	10,2	141
Papua Barat	42,2	23,2	25,0	51,4	2,5	54
Jumlah	67,3	32,9	45,6	59,3	13,6	20.073

Tabel A-15.7.2 Sikap menerima terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS menurut provinsi: pria

Di antara pria kawin yang pernah mendengar tentang AIDS, persentase yang menunjukkan sikap menerima terhadap penderita AIDS menurut provinsi, Indonesia 2007

	Percentase responden yang menyatakan:					
Provinsi	Bersedia merawat anggota keluarganya yang terinfeksi virus AIDS di rumah mereka	Mau membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS	Guru wanita yang terinfeksi virus AIDS dan tidak sakit diperbolehkan terus mengajar	Tidak akan merahasiakan anggota keluarga yang terinfeksi virus AIDS	Persentase sikap menerima terhadap ke empat isu terkait stigma	Jumlah responden yang pernah mendengar tentang AIDS
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	64,5	19,9	18,5	72,8	8,3	78
Sumatera Utara	60,4	35,2	30,1	64,5	13,2	304
Sumatera Barat	84,9	24,4	24,5	41,4	6,9	99
Riau	64,1	37,1	38,0	68,6	17,0	111
Jambi	65,5	38,2	45,7	69,7	19,9	75
Sumatera Selatan	57,5	24,3	38,2	80,6	14,1	112
Bengkulu	62,8	33,4	42,0	63,2	16,5	35
Lampung	85,5	53,7	41,8	56,5	22,6	197
Bangka Belitung	72,4	41,2	35,8	81,4	20,3	39
Kepulauan Riau	55,4	41,7	47,8	71,3	18,9	32
Jawa						
DKI Jakarta	86,1	52,8	44,4	70,7	25,2	397
Jawa Barat	58,4	37,1	40,1	44,8	9,9	1.112
Jawa Tengah	73,9	42,1	43,7	64,8	19,1	1.095
DI Yogyakarta	86,0	53,3	69,4	66,1	27,9	137
Jawa Timur	62,2	35,7	41,3	67,2	13,8	1.014
Banten	73,3	48,2	50,0	81,4	21,8	204
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	93,2	48,9	32,6	84,5	18,6	146
Nusa Tenggara Barat	70,5	32,2	42,2	59,7	16,7	111
Nusa Tenggara Timur	37,5	22,9	21,5	84,7	11,3	88
Kalimantan						
Kalimantan Barat	76,4	40,5	49,0	58,6	21,3	115
Kalimantan Tengah	42,9	33,1	35,5	35,4	9,6	55
Kalimantan Selatan	69,4	31,3	38,3	54,9	10,9	110
Kalimantan Timur	61,4	35,6	65,8	87,5	20,5	87
Sulawesi						
Sulawesi Utara	49,2	22,5	21,9	72,0	7,2	85
Sulawesi Tengah	45,7	25,2	27,4	70,9	8,6	59
Sulawesi Selatan	67,8	40,8	44,9	68,8	15,8	148
Sulawesi Tenggara	34,1	32,3	43,3	89,1	8,7	48
Gorontalo	42,0	15,4	23,5	88,3	6,3	24
Sulawesi Barat	38,9	25,5	26,3	87,9	15,0	17
Maluku dan Papua						
Maluku	39,0	25,9	21,4	84,2	9,4	26
Maluku Utara	55,9	16,7	25,2	61,5	5,5	23
Papua	54,9	28,3	30,1	44,6	9,7	46
Papua Barat	55,2	38,6	30,2	41,8	6,7	21
Jumlah	67,0	38,6	40,7	63,4	15,6	6.254

Tabel A-15.8 Pengetahuan tentang sumber kondom pria dan akses mendapatkan kondom menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang mengetahui sumber kondom pria dan persentase mereka yang dapat memperoleh kondom pria, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Mengetahui sumber kondom pria	Dapat memperoleh kondom pria	Jumlah wanita
Sumatera			
Nanggroe Aceh D	30,4	21,9	514
Sumatera Utara	57,0	38,2	1.487
Sumatera Barat	50,7	38,4	570
Riau	42,0	29,9	494
Jambi	36,3	24,9	367
Sumatera Selatan	44,3	33,2	928
Bengkulu	47,1	35,1	211
Lampung	49,6	39,3	963
Bangka Belitung	39,9	28,0	194
Kepulauan Riau	57,5	32,3	140
Jawa			
DKI Jakarta	78,6	46,7	1.471
Jawa Barat	44,2	27,1	5.545
Jawa Tengah	44,3	31,1	5.383
DI Yogyakarta	88,3	73,5	551
Jawa Timur	37,5	19,6	5.924
Banten	35,6	23,9	1.310
Bali dan Nusa Tenggara			
Bali	53,5	40,7	587
Nusa Tenggara Barat	20,2	10,1	705
Nusa Tenggara Timur	22,8	7,3	627
Kalimantan			
Kalimantan Barat	26,3	17,2	628
Kalimantan Tengah	43,4	31,4	294
Kalimantan Selatan	48,4	36,8	550
Kalimantan Timur	52,4	30,2	475
Sulawesi			
Sulawesi Utara	45,8	41,9	373
Sulawesi Tengah	25,7	15,8	339
Sulawesi Selatan	27,3	18,3	1.067
Sulawesi Tenggara	32,8	21,8	259
Gorontalo	28,5	18,5	163
Sulawesi Barat	24,0	14,1	139
Maluku dan Papua			
Maluku	32,0	12,1	168
Maluku Utara	32,9	7,8	129
Papua Barat	53,1	31,5	89
Papua	25,9	9,7	251
Jumlah	43,4	28,1	32.895

Tabel A-15.9 Sikap bernegosiasi terhadap hubungan seksual yang lebih aman dengan suami menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin yang berpendapat bahwa jika seorang suami terkena penyakit menular seksual, istrinya wajib menolak berhubungan seksual dengan suaminya atau minta agar suaminya menggunakan kondom, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Wanita yang setuju menolak berhubungan seksual	Jumlah wanita
Sumatera		
Nanggroe Aceh D	69,9	514
Sumatera Utara	83,0	1.487
Sumatera Barat	85,3	570
Riau	73,0	494
Jambi	85,3	367
Sumatera Selatan	77,5	928
Bengkulu	86,8	211
Lampung	77,7	963
Bangka Belitung	80,2	194
Kepulauan Riau	90,5	140
Jawa		
DKI Jakarta	93,7	1.471
Jawa Barat	87,7	5.545
Jawa Tengah	81,0	5.383
DI Yogyakarta	95,7	551
Jawa Timur	83,2	5.924
Banten	84,1	1.310
Bali dan Nusa Tenggara		
Bali	82,7	587
Nusa Tenggara Barat	73,3	705
Nusa Tenggara Timur	71,7	627
Kalimantan		
Kalimantan Barat	88,1	628
Kalimantan Tengah	85,7	294
Kalimantan Selatan	86,7	550
Kalimantan Timur	83,3	475
Sulawesi		
Sulawesi Utara	88,0	373
Sulawesi Tengah	88,7	339
Sulawesi Selatan	79,4	1.067
Sulawesi Tenggara	70,1	259
Gorontalo	69,8	163
Sulawesi Barat	76,3	139
Maluku dan Papua		
Maluku	80,3	168
Maluku Utara	76,7	129
Papua	64,8	251
Papua Barat	73,7	89
Jumlah	83,0	32.895

Tabel A-15.10 Pasangan seksual lain dan resiko tinggi dari hubungan seksual selama 12 bulan terakhir menurut provinsi

Persentase pada pria kawin yang melakukan hubungan seksual bukan dengan istrinya atau seorang yang tidak tinggal bersamanya selama 12 bulan terakhir menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase yang melakukan hubungan seksual dalam 12 bulan terakhir bukan dengan istrinya atau dengan seorang yang tidak tinggal bersamanya	Jumlah
Sumatera		
Nanggroe Aceh D	0,0	137
Sumatera Utara	0,2	370
Sumatera Barat	0,0	137
Riau	0,0	130
Jambi	0,0	95
Sumatera Selatan	0,3	241
Bengkulu	0,0	53
Lampung	0,0	271
Bangka Belitung	0,0	52
Kepulauan Riau	0,9	36
Jawa		
DKI Jakarta	0,6	408
Jawa Barat	0,3	1.444
Jawa Tengah	0,5	1.517
DI Yogyakarta	0,5	146
Jawa Timur	0,0	1.561
Banten	0,0	344
Bali dan Nusa Tenggara		
Bali	1,2	174
Nusa Tenggara Barat	0,0	194
Nusa Tenggara Timur	1,1	172
Kalimantan		
Kalimantan Barat	0,0	162
Kalimantan Tengah	0,0	82
Kalimantan Selatan	0,2	128
Kalimantan Timur	0,0	132
Sulawesi		
Sulawesi Utara	0,6	102
Sulawesi Tengah	0,0	89
Sulawesi Selatan	0,0	259
Sulawesi Tenggara	1,2	60
Gorontalo	0,0	46
Sulawesi Barat	0,6	41
Maluku dan Papua		
Maluku	0,6	44
Maluku Utara	2,6	36
Papua	2,8	70
Papua Barat	0,0	24
Jumlah	0,3	8.758

Tabel A-15.11.1 Pengetahuan tentang gejala IMS: wanita

Persentase wanita pernah kawin berdasarkan pada pengetahuan tentang gejala yang berhubungan dengan infeksi menular seksual (IMS) pada pria dan wanita, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Tidak mengetahui tentang IMS	Pengatahuan tentang gejala IMS pada pria			Pengatahuan tentang gejala IMS pada wanita			Jumlah wanita
		Tidak menyebutkan gejala	Menyebutkan satu gejala	Menyebutkan dua atau lebih gejala	Tidak menyebutkan gejala	Menyebutkan satu gejala	Menyebutkan dua atau lebih gejala	
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	88,2	4,6	1,6	5,6	4,5	1,8	5,5	514
Sumatera Utara	77,3	8,6	5,2	9,0	11,0	4,7	7,0	1.487
Sumatera Barat	71,2	12,8	8,1	7,9	15,7	6,7	6,4	570
Riau	79,8	7,8	5,1	7,3	8,8	4,8	6,7	494
Jambi	79,2	7,0	5,5	8,3	8,5	2,9	9,4	367
Sumatera Selatan	79,5	7,8	7,0	5,8	10,9	4,8	4,8	928
Bengkulu	75,9	10,8	5,8	7,5	11,8	5,8	6,5	211
Lampung	74,9	13,0	5,7	6,5	17,2	3,5	4,5	963
Bangka Belitung	69,0	12,2	7,8	11,1	13,7	7,4	9,9	194
Kepulauan Riau	59,8	16,2	8,4	15,5	19,9	6,3	14,0	140
Jawa								
DKI Jakarta	58,3	10,9	11,8	19,0	14,1	11,0	16,6	1.471
Jawa Barat	76,0	9,0	6,3	8,7	10,2	6,5	7,3	5.545
Jawa Tengah	75,8	10,9	7,9	5,4	12,5	6,6	5,1	5.383
DI Yogyakarta	46,8	11,1	10,8	31,4	10,6	10,4	32,2	551
Jawa Timur	77,6	8,8	8,4	5,2	11,9	6,1	4,4	5.924
Banten	74,7	10,7	5,3	9,4	11,9	6,0	7,5	1.310
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	65,3	17,2	4,7	12,8	19,6	3,8	11,3	587
Nusa Tenggara Barat	87,1	3,4	3,6	5,9	4,5	2,5	5,8	705
Nusa Tenggara Timur	80,2	7,6	3,5	8,8	7,5	4,5	7,9	627
Kalimantan								
Kalimantan Barat	85,5	5,1	3,4	6,0	5,0	4,1	5,4	628
Kalimantan Tengah	55,4	12,4	16,7	15,5	18,0	13,5	13,1	294
Kalimantan Selatan	68,8	6,2	9,8	15,2	11,4	9,9	10,0	550
Kalimantan Timur	47,1	19,3	18,5	15,1	29,7	13,4	9,9	475
Sulawesi								
Sulawesi Utara	68,7	11,7	5,4	14,3	12,8	3,6	15,0	373
Sulawesi Tengah	67,8	12,4	7,7	12,1	16,5	7,0	8,7	339
Sulawesi Selatan	75,8	2,5	9,8	11,9	8,8	6,6	8,8	1.067
Sulawesi Tenggara	74,2	6,0	7,9	11,9	10,1	5,0	10,8	259
Gorontalo	82,9	4,1	6,5	6,5	4,6	7,3	5,3	163
Sulawesi Barat	87,8	5,9	4,3	2,1	8,0	2,6	1,6	139
Maluku dan Papua								
Maluku	71,8	4,3	5,8	18,0	6,5	5,2	16,6	168
Maluku Utara	81,5	8,5	4,6	5,4	8,9	3,9	5,7	129
Papua	78,5	4,9	6,8	9,8	6,3	4,4	10,7	251
Papua Barat	74,0	8,2	5,8	12,0	9,1	5,3	11,5	89
Jumlah	74,6	9,3	7,4	8,7	11,6	6,3	7,5	32.895

Tabel A-15.11.2 Pengetahuan tentang gejala IMS: pria

Persentase pria kawin berdasarkan pada pengetahuan tentang gejala yang berhubungan dengan infeksi menular seksual (IMS) pada pria dan wanita, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Tidak mengetahui tentang IMS	Pengatahuan tentang gejala IMS pada pria			Pengatahuan tentang gejala IMS pada wanita			Jumlah pria
		Tidak menyebutkan gejala	Menyebutkan satu gejala	Menyebutkan dua atau lebih gejala	Tidak menyebutkan gejala	Menyebutkan satu gejala	Menyebutkan dua atau lebih gejala	
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	73,6	6,6	3,1	16,6	15,0	1,0	10,3	137
Sumatera Utara	34,6	8,1	24,7	32,6	39,1	16,0	10,3	370
Sumatera Barat	45,3	15,0	16,2	23,5	46,6	4,9	3,2	137
Riau	36,4	14,9	24,6	24,1	47,5	10,9	5,2	130
Jambi	48,7	25,1	12,4	13,8	43,9	3,6	3,9	95
Sumatera Selatan	77,8	4,4	3,2	14,6	12,7	2,0	7,5	241
Bengkulu	53,9	17,6	13,9	14,7	37,0	5,4	3,6	53
Lampung	55,6	17,0	16,9	10,5	36,9	6,2	1,3	271
Bangka Belitung	52,1	11,4	11,3	25,3	33,9	6,2	7,7	52
Kepulauan Riau	27,3	27,2	17,5	27,9	61,4	5,2	6,2	36
Jawa								
DKI Jakarta	9,9	8,7	26,4	55,0	73,0	9,0	8,1	408
Jawa Barat	48,2	10,3	15,5	26,0	37,9	6,4	7,4	1.444
Jawa Tengah	47,3	14,0	18,1	20,6	36,9	7,6	8,2	1.517
DI Yogyakarta	28,8	19,5	14,0	37,7	38,2	18,1	15,0	146
Jawa Timur	54,8	10,2	22,8	12,2	37,4	5,6	2,1	1.561
Banten	63,2	6,3	9,2	21,3	21,5	7,2	8,2	344
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	35,3	8,0	12,0	44,8	48,6	3,3	12,9	174
Nusa Tenggara Barat	62,9	6,1	8,9	22,1	25,9	5,0	6,2	194
Nusa Tenggara Timur	67,3	8,8	4,7	19,3	24,0	1,7	7,0	172
Kalimantan								
Kalimantan Barat	53,0	15,8	10,2	21,0	36,1	7,8	3,2	162
Kalimantan Tengah	38,7	11,2	18,1	32,0	37,9	5,1	18,3	82
Kalimantan Selatan	12,1	18,9	20,3	48,7	73,4	7,1	7,4	128
Kalimantan Timur	54,5	4,4	20,5	20,7	38,9	0,8	5,8	132
Sulawesi								
Sulawesi Utara	31,0	18,0	25,0	25,9	52,4	10,2	6,3	102
Sulawesi Tengah	51,5	18,1	19,4	11,0	44,2	2,9	1,4	89
Sulawesi Selatan	64,3	4,8	12,0	18,9	27,6	5,4	2,7	259
Sulawesi Tenggara	33,1	19,4	15,2	32,4	50,2	6,5	10,1	60
Gorontalo	78,9	11,5	3,8	5,8	17,0	1,3	2,8	46
Sulawesi Barat	80,0	3,5	8,8	7,7	13,4	4,1	2,5	41
Maluku dan Papua								
Maluku	58,4	6,6	12,7	22,4	24,5	8,1	9,0	44
Maluku Utara	58,8	8,6	16,3	16,3	34,3	4,9	2,0	36
Papua	66,6	6,2	6,8	20,5	15,9	7,2	10,3	70
Papua Barat	64,6	8,2	4,0	23,2	19,6	0,9	14,9	24
Jumlah	49,2	11,1	16,9	22,8	37,7	6,7	6,5	8.758

Tabel A-15.12 Prevalensi IMS dan gejala IMS berdasar laporan responden menurut provinsi

Di antara wanita pernah kawin dan pria kawin yang pernah berhubungan seks, persentase yang melaporkan pernah mengalami IMS dan atau gejala IMS dalam 12 bulan terakhir, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Wanita pernah kawin				Pria kawin			
Provinsi	Cairan berbau/nanah keluar dari alat kelamin	Luka/bisul pada alat kelamin	IMS/luka atau bisul/nanah keluar dari alat kelamin	Jumlah responden yang pernah berhubungan seks	Cairan berbau/nanah keluar dari alat kelamin	Luka/bisul pada alat kelamin	IMS/ luka atau bisul/ nanah keluar dari alat kelamin	Jumlah responden yang pernah berhubungan seks
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	1,0	0,1	1,0	514	0,6	0,1	0,6	137
Sumatera Utara	2,6	0,4	2,7	1.487	0,0	0,0	0,0	370
Sumatera Barat	3,4	0,5	3,6	570	0,2	0,2	0,2	137
Riau	1,3	0,2	1,4	494	0,0	0,0	0,0	130
Jambi	1,6	0,8	2,1	367	0,0	0,0	0,0	95
Sumatera Selatan	0,6	0,2	0,8	928	0,3	0,0	0,3	241
Bengkulu	2,5	0,1	2,5	211	0,0	0,0	0,0	53
Lampung	1,5	0,3	1,8	962	0,0	0,0	0,0	271
Bangka Belitung	2,8	0,0	2,8	194	0,0	0,0	0,0	52
Kepulauan Riau	2,4	0,8	3,1	140	0,6	0,8	1,2	36
Jawa								
DKI Jakarta	1,6	0,2	1,7	1.470	0,2	0,6	0,7	408
Jawa Barat	0,5	0,0	0,5	5.539	0,3	0,2	0,5	1.444
Jawa Tengah	2,2	0,8	2,7	5.379	1,0	0,1	1,1	1.517
DI Yogyakarta	2,8	0,6	3,1	551	0,8	0,0	0,8	146
Jawa Timur	2,0	0,2	2,0	5.921	0,6	0,3	0,6	1.561
Banten	1,0	0,1	1,1	1.310	0,2	0,5	0,7	344
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	2,1	0,2	2,4	587	0,1	0,6	0,7	174
Nusa Tenggara Barat	0,9	0,2	1,0	705	1,4	0,7	1,7	194
Nusa Tenggara Timur	1,8	0,1	1,9	627	0,5	0,3	0,8	172
Kalimantan								
Kalimantan Barat	0,8	0,2	0,9	628	0,2	0,0	0,2	162
Kalimantan Tengah	5,0	0,1	5,0	294	0,1	0,1	0,1	82
Kalimantan Selatan	1,7	0,5	1,8	550	1,1	0,4	1,1	128
Kalimantan Timur	5,0	1,0	5,6	475	0,3	0,3	0,6	132
Sulawesi								
Sulawesi Utara	6,2	0,2	6,3	373	0,7	3,4	3,8	102
Sulawesi Tengah	6,9	0,1	6,9	339	0,0	0,6	0,6	89
Sulawesi Selatan	1,3	0,1	1,3	1.064	0,4	0,0	0,4	259
Sulawesi Tenggara	2,7	0,3	2,8	259	1,4	1,4	1,4	60
Gorontalo	1,6	0,3	1,8	163	0,0	0,0	0,0	46
Sulawesi Barat	2,7	0,5	2,7	139	0,0	0,0	0,0	41
Maluku dan Papua								
Maluku	2,2	0,2	2,3	168	1,5	0,9	1,9	44
Maluku Utara	2,9	0,5	3,1	129	0,5	0,0	0,5	36
Papua	0,3	0,3	0,5	251	0,2	1,2	1,2	70
Papua Barat	2,5	1,3	3,5	89	1,7	1,2	2,9	24
Jumlah	1,8	0,3	2,0	32.875	0,5	0,3	0,7	8.758

Tabel A-15.13 Pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan tempat memperoleh kondom pada kelompok muda menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin umur 15-24 dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS dan persentase dengan pengetahuan tentang sumber kondom, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS	Persentase yang mengetahui sumber kondom	Jumlah responden
Sumatera			
Nanggroe Aceh D	4,3	27,9	82
Sumatera Utara	4,7	47,6	162
Sumatera Barat	8,0	51,3	73
Riau	4,1	36,0	63
Jambi	4,7	28,2	72
Sumatera Selatan	5,6	32,8	159
Bengkulu	7,2	35,6	30
Lampung	6,8	47,1	146
Bangka Belitung	11,1	34,1	44
Kepulauan Riau	8,4	60,1	20
Jawa			
DKI Jakarta	25,7	80,3	173
Jawa Barat	12,9	42,9	908
Jawa Tengah	13,0	48,1	697
DI Yogyakarta	34,9	90,9	55
Jawa Timur	6,8	34,0	893
Banten	6,3	23,1	204
Bali dan Nusa Tenggara			
Bali	12,1	60,4	51
Nusa Tenggara Barat	2,8	16,3	128
Nusa Tenggara Timur	2,5	8,7	97
Kalimantan			
Kalimantan Barat	6,0	24,4	117
Kalimantan Tengah	2,4	33,1	68
Kalimantan Selatan	6,2	43,8	111
Kalimantan Timur	9,4	49,5	73
Sulawesi			
Sulawesi Utara	9,1	45,5	49
Sulawesi Tengah	4,6	21,6	67
Sulawesi Selatan	10,9	22,2	180
Sulawesi Tenggara	4,6	20,2	58
Gorontalo	4,4	20,7	28
Sulawesi Barat	4,8	23,2	27
Maluku dan Papua			
Maluku	10,0	23,2	24
Maluku Utara	0,6	30,5	23
Papua	7,9	23,7	40
Papua Barat	6,2	46,3	18
Jumlah	9,5	39,1	4.939

[1] Pengetahuan komprehensif : mengetahui bahwa penggunaan kondom secara konsisten saat hubungan seks dan hanya berpasangan dengan seorang yang tidak terinfeksi virus AIDS dapat mengurangi kemungkinan tertular virus AIDS, mengetahui bahwa seorang yang nampaknya sehat dapat mengiap virus AIDS, dan menolak dua persepsi yang salah tentang penularan dan pencegahan AIDS. Komponen pengetahuan komprehensif disajikan di tabel 15.3, 15.4.1, and 15.4.2

[2] Untuk tabel ini jawaban mengetahui sumber kondom dari teman, anggota keluarga dan rumah tidak diperhitungkan

Tabel A-15.14 Umur pertama kali berhubungan seks di antara kelompok muda menurut provinsi

Persentase wanita pernah kawin dan pria kawin umur 15-24 yang berhubungan seksual pertama kali sebelum umur 15 dan persentase wanita pernah kawin dan pria kawin umur 18-24 yang berhubungan seksual pertama kali sebelum umur 18, menurut provinsi, Indonesia 2007

	Wanita muda pernah kawin				Pria muda kawin			
Provinsi	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 15	Jumlah responden (15-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 18	Jumlah responden (18-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 15	Jumlah responden (15-24)	Persentase yang berhubungan seks sebelum umur 18	Jumlah responden (18-24)
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	8,3	82	na	na	0,0	7	na	na
Sumatera Utara	6,2	162	na	na	0,0	15	na	na
Sumatera Barat	5,0	73	34,4	69	0,0	7	9,6	7
Riau	5,5	63	34,1	61	0,0	5	3,0	5
Jambi	4,2	72	43,1	68	0,0	8	12,2	8
Sumatera Selatan	12,2	159	45,1	142	0,0	13	23,3	13
Bengkulu	7,2	30	34,5	28	0,0	3	28,6	3
Lampung	4,0	146	33,0	141	0,0	10	0,0	10
Bangka Belitung	7,7	44	35,1	43	0,0	7	16,8	7
Kepulauan Riau	5,0	20	24,7	19	0,0	1	0,0	1
Jawa								
DKI Jakarta	2,1	173	21,6	168	0,0	19	13,3	19
Jawa Barat	10,9	908	38,7	858	0,0	92	16,0	92
Jawa Tengah	0,5	697	32,5	678	0,0	63	0,0	63
DI Yogyakarta	0,8	55	18,5	53	0,0	6	0,0	6
Jawa Timur	10,4	893	40,1	826	0,0	87	10,0	87
Banten	9,2	204	41,3	191	0,0	14	0,0	14
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	8,8	51	41,4	49	0,0	4	59,1	4
Nusa Tenggara Barat	7,6	128	42,1	123	0,0	14	7,1	14
Nusa Tenggara Timur	6,4	97	40,7	95	6,2	10	23,8	10
Kalimantan								
Kalimantan Barat	11,7	117	46,3	106	0,0	8	29,3	8
Kalimantan Tengah	11,7	68	52,1	63	0,0	6	14,1	6
Kalimantan Selatan	8,5	111	40,2	106	0,0	8	12,2	8
Kalimantan Timur	9,6	73	46,0	67	0,0	6	34,9	6
Sulawesi								
Sulawesi Utara	4,2	49	39,5	47	0,0	8	22,1	8
Sulawesi Tengah	9,0	67	47,9	64	0,0	5	24,1	5
Sulawesi Selatan	12,7	180	51,4	166	0,0	18	8,0	18
Sulawesi Tenggara	11,9	58	52,5	53	9,0	4	18,0	4
Gorontalo	6,1	28	42,8	26	0,0	3	9,1	3
Sulawesi Barat	13,8	27	57,2	26	0,0	2	29,0	2
Maluku dan Papua								
Maluku	8,5	24	41,1	24	0,0	3	30,2	3
Maluku Utara	5,0	23	42,6	22	0,0	2	28,8	2
Papua	12,1	40	54,5	38	0,0	4	21,3	3
Papua Barat	12,0	18	46,8	17	0,0	1	18,3	1
Jumlah	7,9	4.939	38,1	4.669	0,2	460	11,6	460

[1] Untuk tabel ini jawaban mengetahui sumber kondom dari teman, anggota keluarga dan rumah tidak diperhitungkan
na = Not applicable

BAB 17 MALARIA DAN ISU KESEHATAN LAINNYA

Tabel A- 17.1 Kepemilikan kelambu menurut provinsi

Persentase rumah tangga yang memiliki kelambu paling sedikit satu dan lebih dari satu (diberi insektisida atau tidak), kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu berinsektisida (Insecticide Treated Nets/ ITNs), dan rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Jenis kelambu			Kelambu yang pernah diberi insektisida			Kelambu berinsektisida (ITN)			Jumlah rumah tangga
	Persentase paling sedikit satu kelambu	Persentase lebih dari satu kelambu	Rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga	Persentase dengan paling sedikit satu kelambu	Persentase lebih dari satu kelambu	Rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga	Persentase paling sedikit satu kelambu	Persentase lebih dari satu kelambu	Rata-rata jumlah kelambu per rumah tangga	
Sumatera										
Nanggroe Aceh D	69,4	37,3	1,2	46,6	21,1	0,7	39,6	17,0	0,6	647
Sumatera Utara	41,3	19,7	0,7	6,8	1,3	0,1	6,3	1,1	0,1	1.983
Sumatera Barat	19,3	6,3	0,3	2,6	1,2	0,0	1,7	0,8	0,0	742
Riau	39,5	23,1	0,7	6,6	1,9	0,1	4,7	1,5	0,1	597
Jambi	53,9	25,3	0,9	14,7	3,6	0,2	11,0	2,3	0,1	401
Sumatera Selatan	51,8	29,2	0,9	9,7	3,8	0,1	7,4	3,0	0,1	1.073
Bengkulu	44,6	21,4	0,7	27,1	13,0	0,4	24,6	11,8	0,4	262
Lampung	71,1	44,0	1,3	11,1	3,1	0,1	9,6	2,6	0,1	1.283
Bangka Belitung	48,4	21,4	0,7	35,3	14,2	0,5	32,3	12,7	0,5	240
Kepulauan Riau	28,0	8,8	0,4	14,1	2,4	0,2	12,8	2,1	0,2	174
Jawa										
DKI Jakarta	5,0	1,3	0,1	0,4	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	1.645
Jawa Barat	9,7	3,4	0,1	1,2	0,2	0,0	0,7	0,2	0,0	6.840
Jawa Tengah	28,7	12,5	0,5	0,9	0,4	0,0	0,4	0,2	0,0	6.880
DI Yogyakarta	15,1	5,7	0,2	2,1	0,6	0,0	1,6	0,5	0,0	813
Jawa Timur	28,9	13,2	0,5	0,5	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	7.493
Banten	14,3	4,4	0,2	1,7	0,6	0,0	1,0	0,2	0,0	1.479
Bali dan Nusa Tenggara										
Bali	1,9	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	691
Nusa Tenggara Barat	23,1	8,1	0,3	1,6	0,5	0,0	0,9	0,4	0,0	883
Nusa Tenggara Timur	45,1	21,7	0,8	8,3	2,2	0,1	6,8	1,5	0,1	732
Kalimantan										
Kalimantan Barat	69,8	42,1	1,3	4,9	2,9	0,1	3,5	1,9	0,1	746
Kalimantan Tengah	88,6	60,9	1,8	8,4	6,1	0,2	6,7	4,6	0,1	333
Kalimantan Selatan	82,2	56,2	1,7	1,2	1,0	0,0	0,7	0,5	0,0	671
Kalimantan Timur	56,2	30,2	1,0	2,4	0,9	0,0	1,1	0,2	0,0	508
Sulawesi										
Sulawesi Utara	8,0	2,3	0,1	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0	463
Sulawesi Tengah	58,7	32,1	1,0	4,3	2,1	0,1	2,1	1,0	0,0	402
Sulawesi Selatan	79,0	54,3	1,6	1,2	0,7	0,0	0,7	0,3	0,0	1.322
Sulawesi Tenggara	77,9	52,3	1,7	2,8	2,0	0,1	1,1	0,8	0,0	315
Gorontalo	12,6	4,0	0,2	2,8	1,2	0,0	1,8	0,7	0,0	171
Sulawesi Barat	84,0	53,9	1,7	1,6	0,9	0,0	1,1	0,7	0,0	166
Maluku dan Papua										
Maluku	17,6	6,3	0,3	1,6	0,2	0,0	1,3	0,2	0,0	196
Maluku Utara	27,4	8,5	0,4	6,8	1,3	0,1	5,4	1,0	0,1	149
Papua	37,9	24,8	0,7	10,7	5,0	0,2	9,7	4,4	0,2	302
Papua Barat	23,1	10,8	0,4	6,9	3,8	0,1	5,8	3,0	0,1	100
Jumlah	31,9	16,3	0,5	3,6	1,4	0,1	2,8	1,0	0,0	40.701

[1] Kelambu yang pernah diberi insektisida adalah 1) kelambu yang sebelumnya telah diberi insektisida atau kelambu yang belum diberi insektisida sebelumnya yang kemudian telah dicelup dengan insektisida kapan saja.

Tabel A-17.2 Penggunaan kelambu oleh anak menurut provinsi

Persentase anak di bawah 5 tahun yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak) kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu berinsektisida (Insecticide Treated Nets/ ITNs), semalam sebelum survei, menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu ber insektisida (ITN)	Jumlah anak
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	57,9	38,8	32,4	323
Sumatera Utara	38,8	5,7	5,1	1.178
Sumatera Barat	15,9	2,4	2,3	368
Riau	32,7	5,9	4,5	292
Jambi	56,7	18,1	13,4	184
Sumatera Selatan	50,4	12,6	8,6	493
Bengkulu	51,1	37,1	33,9	109
Lampung	64,8	17,5	15,0	470
Bangka Belitung	50,7	42,8	37,1	102
Kepulauan Riau	20,5	9,6	8,9	88
Jawa				
DKI Jakarta	5,6	0,7	0,6	729
Jawa Barat	8,9	1,1	0,7	2.617
Jawa Tengah	27,3	1,1	0,3	2.385
DI Yogyakarta	17,7	1,7	1,2	206
Jawa Timur	30,4	0,4	0,0	2.234
Banten	11,8	1,0	0,2	692
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	2,5	0,3	0,3	248
Nusa Tenggara Barat	20,3	1,0	0,7	405
Nusa Tenggara Timur	42,2	7,8	6,7	503
Kalimantan				
Kalimantan Barat	66,7	6,5	4,6	363
Kalimantan Tengah	87,2	10,0	8,1	158
Kalimantan Selatan	73,3	1,4	1,4	276
Kalimantan Timur	48,8	2,0	1,3	265
Sulawesi				
Sulawesi Utara	4,6	0,0	0,0	197
Sulawesi Tengah	55,5	3,6	2,1	241
Sulawesi Selatan	66,8	1,6	1,0	620
Sulawesi Tenggara	70,3	2,0	0,5	194
Gorontalo	4,7	1,1	1,1	81
Sulawesi Barat	64,2	0,6	0,6	101
Maluku dan Papua				
Maluku	14,2	1,4	0,8	142
Maluku Utara	20,5	3,3	2,5	92
Papua	35,0	8,1	6,9	151
Papua Barat	25,7	6,8	4,9	62
Jumlah	31,3	4,3	3,3	16.566

[1] Kelambu yang pernah diberi insektisida adalah 1) kelambu yang sebelumnya telah diberi insektisida atau kelambu yang belum diberi insektisida sebelumnya yang kemudian telah dicelup dengan insektisida kapan saja.

[2] Kelambu berinsektisida (ITN) adalah (1) kelambu berinsektisida buatan pabrik yang tidak memerlukan pencelupan lebih lanjut atau (2) kelambu yang pernah diberi insektisida yang diperoleh dalam 12 bulan terakhir atau (3) kelambu yang pernah dicelup dengan insektisida dalam 12 bulan terakhir.

Tabel A-17.3 Penggunaan kelambu pada wanita hamil menurut provinsi

Persentase wanita 15-49 dan wanita hamil 15-49 yang tidur di bawah kelambu (berinsektisida atau tidak), kelambu yang pernah diberi insektisida, dan kelambu berinsektisida (ITN) semalam sebelum survei, menurut karakteristik latar belakang, Indonesia 2007

	Persentase wanita umur 15-49				Persentase wanita hamil umur 15-49			
Provinsi	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu ber insektisida	Jumlah wanita	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu jenis apapun	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu yang pernah diberi insektisida	Persentase yang semalam tidur di bawah kelambu ber-insektisida	Jumlah wanita
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	51,5	32,9	27,2	737	51,6	34,8	29,4	43
Sumatera Utara	31,9	4,1	3,5	2.180	34,1	2,5	0,7	75
Sumatera Barat	10,9	1,6	1,1	778	8,1	1,3	1,3	29
Riau	28,7	4,1	3,1	694	29,9	8,5	8,5	31
Jambi	40,3	9,4	6,9	453	47,9	10,9	8,9	24
Sumatera Selatan	39,9	6,8	4,8	1.236	37,5	5,1	3,0	38
Bengkulu	29,4	18,1	16,2	281	30,6	18,7	18,7	11
Lampung	55,1	8,0	6,7	1.267	52,4	10,0	10,0	50
Bangka Belitung	26,8	19,2	18,0	261	30,8	21,4	18,4	14
Kepulauan Riau	12,1	5,0	4,7	192	17,5	6,2	2,7	8
Jawa								
DKI Jakarta	2,4	0,2	0,2	2.276	3,4	0,0	0,0	84
Jawa Barat	5,3	0,4	0,4	7.089	4,1	0,6	0,6	284
Jawa Tengah	18,5	0,4	0,1	7.048	18,4	0,0	0,0	237
DI Yogyakarta	7,7	1,2	1,1	783	5,2	1,5	1,5	34
Jawa Timur	20,7	0,4	0,1	7.313	13,7	0,0	0,0	183
Banten	7,3	1,3	0,8	1.837	10,4	0,0	0,0	59
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	0,5	0,0	0,0	812	0,0	0,0	0,0	28
Nusa Tenggara Barat	14,9	1,0	0,5	946	15,6	0,9	0,9	45
Nusa Tenggara Timur	35,7	5,8	4,7	898	35,7	3,2	2,3	54
Kalimantan								
Kalimantan Barat	60,1	4,4	3,0	840	53,7	4,1	3,3	40
Kalimantan Tengah	79,7	7,0	5,3	359	84,9	4,8	3,2	24
Kalimantan Selatan	66,3	0,9	0,6	724	54,4	0,0	0,0	39
Kalimantan Timur	40,5	1,3	0,6	616	42,8	0,7	0,7	33
Sulawesi								
Sulawesi Utara	5,1	0,2	0,2	487	2,5	0,0	0,0	19
Sulawesi Tengah	48,2	3,2	1,6	470	58,8	7,9	7,9	18
Sulawesi Selatan	65,2	1,0	0,4	1.519	65,3	0,0	0,0	59
Sulawesi Tenggara	65,1	3,1	1,3	371	65,7	3,5	1,8	20
Gorontalo	6,3	1,9	1,4	214	0,0	0,0	0,0	8
Sulawesi Barat	67,2	0,9	0,6	188	65,6	3,1	3,1	11
Maluku dan Papua								
Maluku	9,4	0,8	0,6	263	13,3	0,0	0,0	12
Maluku Utara	14,3	2,3	2,0	179	14,6	0,0	0,0	11
Papua	27,2	4,8	4,0	319	26,5	0,0	0,0	12
Papua Barat	14,5	5,3	4,3	117	17,3	12,0	8,6	5
Jumlah	23,1	2,4	1,8	43.746	23,9	2,8	2,3	1.644

Tabel A-17.4 Prevalensi dan penanganan demam pada anak menurut provinsi

Persentase anak berumur lima tahun ke bawah yang mengalami demam pada dua minggu sebelum survei, dan diantara anak yang mengalami demam yang diberi obat anti malaria menurut provinsi, Indonesia 2007

	Diantara anak berumur lima tahun kebawah		Diantara anak berumur lima tahun kebawah yang mengalami demam	
Provinsi	Persentase yang mengalami demam pada dua minggu sebelum survei	Jumlah anak	Persentase yang minum obat antimalaria	Jumlah anak yang demam
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	38,7	313	1,1	121
Sumatera Utara	31,1	1.146	0,6	357
Sumatera Barat	38,3	366	0,0	140
Riau	31,3	282	0,0	89
Jambi	24,5	179	0,0	44
Sumatera Selatan	22,6	473	0,0	107
Bengkulu	37,8	106	0,0	40
Lampung	26,2	443	0,7	116
Bangka Belitung	31,6	99	0,9	31
Kepulauan Riau	29,4	89	0,0	26
Jawa				
DKI Jakarta	22,4	723	0,0	162
Jawa Barat	33,3	2.504	1,0	835
Jawa Tengah	25,7	2.263	0,0	581
DI Yogyakarta	24,4	197	0,0	48
Jawa Timur	34,3	2.106	0,0	722
Banten	34,8	672	0,0	234
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	20,9	248	1,6	52
Nusa Tenggara Barat	42,6	380	0,8	162
Nusa Tenggara Timur	36,7	478	5,4	175
Kalimantan				
Kalimantan Barat	31,4	361	0,5	113
Kalimantan Tengah	32,9	156	0,0	51
Kalimantan Selatan	39,1	272	0,0	106
Kalimantan Timur	31,4	256	0,2	80
Sulawesi				
Sulawesi Utara	29,7	185	1,8	55
Sulawesi Tengah	44,0	235	0,0	104
Sulawesi Selatan	34,6	607	0,7	210
Sulawesi Tenggara	36,5	185	1,4	68
Gorontalo	44,2	77	1,8	34
Sulawesi Barat	43,7	96	0,7	42
Maluku dan Papua				
Maluku	27,2	134	0,0	36
Maluku Utara	37,8	88	1,9	33
Papua	31,0	144	19,9	45
Papua Barat	21,9	59	10,4	13
Jumlah	31,6	15.925	0,8	5.033

Tabel A-17.5 Jenis dan waktu pemberian obat antimalaria menurut provinsi

Diantara anak berumur lima tahun ke bawah yang mengalami demam pada dua minggu sebelum survei, persentase yang diberi obat antimalaria dan persentase yang meminum jenis obat antimalaria pada saat mengalami demam menurut provinsi, Indonesia 2007

	Diantara anak berumur lima tahun kebawah yang meminum obat		
Provinsi	SP/Fansidar	Chloroquine	Jumlah anak yang demam
Sumatera			
Nanggroe Aceh D	0,6	0,5	121
Sumatera Utara	0,6	0,0	357
Sumatera Barat	0,0	0,0	140
Riau	0,0	0,0	89
Jambi	0,0	0,0	44
Sumatera Selatan	0,0	0,0	107
Bengkulu	0,0	0,0	40
Lampung	0,0	0,7	116
Bangka Belitung	0,0	0,9	31
Kepulauan Riau	0,0	0,0	26
Jawa			
DKI Jakarta	0,0	0,0	162
Jawa Barat	0,0	1,0	835
Jawa Tengah	0,0	0,0	581
DI Yogyakarta	0,0	0,0	48
Jawa Timur	0,0	0,0	722
Banten	0,0	0,0	234
Bali dan Nusa Tenggara			
Bali	0,0	1,6	52
Nusa Tenggara Barat	0,0	0,8	162
Nusa Tenggara Timur	0,0	5,4	175
Kalimantan			
Kalimantan Barat	0,0	0,5	113
Kalimantan Tengah	0,0	0,0	51
Kalimantan Selatan	0,0	0,0	106
Kalimantan Timur	0,0	0,2	80
Sulawesi			
Sulawesi Utara	0,0	1,8	55
Sulawesi Tengah	0,0	0,0	104
Sulawesi Selatan	0,2	0,4	210
Sulawesi Tenggara	0,0	1,4	68
Gorontalo	1,8	0,0	34
Sulawesi Barat	0,7	0,0	42
Maluku dan Papua			
Maluku	0,0	0,0	36
Maluku Utara	0,0	1,9	33
Papua	0,5	19,4	45
Papua Barat	0,0	10,4	13
Jumlah	0,1	0,7	5.033

BAB 18 PERAN SERTA PRIA DALAM PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

Tabel A-18.1 Nasehat atau perawatan tentang pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan persalinan dan perawatan nifas menurut provinsi

Persentase kelahiran terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang ibunya mendapat nasehat atau perawatan dari tenaga kesehatan (berdasarkan laporan ayah), menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Menerima nasehat dan pelayanan kesehatan			Jumlah ayah
	Selama kehamilan	Saat persalinan	Selama 6 minggu sesudah melahirkan	
Sumatera				
Nanggroe Aceh D	77,4	79,2	58,2	80
Sumatera Utara	79,8	78,0	37,6	201
Sumatera Barat	77,4	66,5	63,2	72
Riau	85,2	83,1	69,6	63
Jambi	80,9	71,3	74,6	39
Sumatera Selatan	78,4	58,9	60,0	108
Bengkulu	88,6	78,1	76,1	25
Lampung	84,4	66,5	48,3	120
Bangka Belitung	94,4	86,7	58,4	27
Kepulauan Riau	90,7	88,1	70,5	19
Jawa				
DKI Jakarta	98,5	93,9	97,9	193
Jawa Barat	89,8	80,7	72,1	578
Jawa Tengah	96,8	88,0	68,2	624
DI Yogyakarta	100,0	100,0	88,7	44
Jawa Timur	87,5	75,4	77,4	539
Banten	75,5	65,0	60,5	160
Bali dan Nusa Tenggara				
Bali	94,7	91,6	63,9	70
Nusa Tenggara Barat	72,1	62,1	62,7	90
Nusa Tenggara Timur	90,6	52,9	62,8	106
Kalimantan				
Kalimantan Barat	82,7	76,2	66,8	76
Kalimantan Tengah	72,5	70,2	55,8	38
Kalimantan Selatan	90,1	78,9	77,0	53
Kalimantan Timur	92,6	86,6	76,3	61
Sulawesi				
Sulawesi Utara	90,5	92,6	76,2	39
Sulawesi Tengah	73,0	66,7	52,4	50
Sulawesi Selatan	78,1	70,1	64,0	127
Sulawesi Tenggara	72,5	63,0	48,2	36
Gorontalo	74,9	69,1	52,8	21
Sulawesi Barat	59,6	49,4	44,9	23
Maluku dan Papua				
Maluku	65,7	79,3	54,3	22
Maluku Utara	75,0	66,0	56,5	20
Papua	62,7	56,3	51,1	34
Papua Barat	62,1	56,8	52,3	13
Jumlah	86,7	77,5	67,5	3.769

Tabel A-18.2 Imunisasi yang didapat anak balita menurut provinsi

Persentase anak terakhir yang lahir dalam lima tahun sebelum survei dan masih hidup yang mendapat imunisasi (berdasarkan laporan ayah), menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	BCG	Polio	DPT	Campak	Hepatitis B	Jumlah ayah
Sumatera						
Nanggroe Aceh D	70,1	85,6	66,4	61,0	51,1	77
Sumatera Utara	62,4	79,0	61,6	56,3	54,7	192
Sumatera Barat	76,0	80,9	70,1	64,9	62,4	71
Riau	73,4	81,0	68,1	69,8	65,5	62
Jambi	92,0	89,5	89,2	86,8	81,8	38
Sumatera Selatan	86,2	86,5	79,2	69,4	71,5	107
Bengkulu	70,9	84,5	66,8	69,9	68,2	24
Lampung	89,5	88,3	80,6	73,8	79,6	119
Bangka Belitung	69,2	78,7	63,4	77,1	70,0	26
Kepulauan Riau	86,2	89,4	84,2	80,7	82,7	19
Jawa						
DKI Jakarta	91,5	89,5	87,7	74,6	81,8	193
Jawa Barat	71,3	76,2	70,1	61,6	69,0	566
Jawa Tengah	90,1	95,2	86,0	75,9	84,0	613
DI Yogyakarta	94,9	95,4	91,5	84,1	84,4	44
Jawa Timur	65,0	81,1	58,6	63,9	56,8	526
Banten	77,2	80,1	69,3	67,5	73,9	158
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	89,8	93,2	88,2	80,6	89,6	69
Nusa Tenggara Barat	79,2	83,8	76,4	78,8	59,8	86
Nusa Tenggara Timur	72,9	67,6	49,5	43,6	39,1	102
Kalimantan						
Kalimantan Barat	69,9	81,9	53,2	61,4	53,8	73
Kalimantan Tengah	66,3	81,3	58,8	58,4	64,0	37
Kalimantan Selatan	69,5	83,2	58,3	67,5	57,2	51
Kalimantan Timur	66,8	71,6	67,7	68,2	63,9	60
Sulawesi						
Sulawesi Utara	88,1	84,0	70,5	70,1	64,6	39
Sulawesi Tengah	63,5	80,9	52,9	50,7	43,9	49
Sulawesi Selatan	75,7	81,2	74,2	62,7	69,6	123
Sulawesi Tenggara	70,9	80,8	58,9	62,4	64,3	35
Gorontalo	93,3	88,4	75,0	64,8	45,6	19
Sulawesi Barat	76,8	70,3	62,1	61,1	57,8	22
Maluku dan Papua						
Maluku	69,0	71,6	55,1	50,9	51,0	22
Maluku Utara	80,7	78,6	60,4	64,3	54,8	19
Papua	63,5	70,1	56,7	57,2	54,7	34
Papua Barat	85,3	84,8	76,1	71,8	68,3	13
Jumlah	76,8	83,4	71,3	66,9	68,0	3.685

Tabel A-18.3 Kontak ayah dengan tenaga kesehatan tentang kesehatan dan kehamilan ibu menurut provinsi

Persentase kelahiran terakhir pada 5 tahun sebelum survei yang ayahnya berbicara dengan petugas kesehatan tentang kesehatan atau kehamilan ibunya dan persentase yang membicarakan topik tertentu menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Berbicara dengan tenaga kesehatan	Topik pembicaraan: Jenis makanan yang dimakan selama kehamilan	Topik pembicaraan: Berapa banyak istirahat yang harus dilakukan selama kehamilan	Topik pembicaraan: Jenis masalah kesehatan yang harus mendapat perhatian medis segera	Jumlah Ayah
Sumatera					
Nanggroe Aceh D	47,7	44,2	45,4	46,2	80
Sumatera Utara	42,3	35,6	36,2	39,1	201
Sumatera Barat	32,4	31,0	27,8	27,9	72
Riau	47,7	40,1	39,6	41,0	63
Jambi	22,2	19,2	18,0	17,1	39
Sumatera Selatan	11,3	11,3	11,3	11,1	108
Bengkulu	32,6	26,3	26,9	26,5	25
Lampung	46,7	38,9	34,2	35,7	120
Bangka Belitung	38,1	33,6	33,6	34,1	27
Kepulauan Riau	64,1	57,4	56,6	49,8	19
Jawa					
DKI Jakarta	49,6	45,2	46,8	47,3	193
Jawa Barat	41,9	38,8	36,7	36,8	578
Jawa Tengah	44,3	24,9	27,7	40,2	624
DI Yogyakarta	56,9	47,9	44,6	56,0	44
Jawa Timur	45,8	36,3	34,0	29,9	539
Banten	43,5	39,2	37,7	38,0	160
Bali dan Nusa Tenggara					
Bali	56,9	51,0	53,0	56,9	70
Nusa Tenggara Barat	17,5	15,3	13,8	15,3	90
Nusa Tenggara Timur	16,4	12,5	15,5	14,7	106
Kalimantan					
Kalimantan Barat	51,2	34,0	28,4	39,5	76
Kalimantan Tengah	25,1	22,0	23,2	23,7	38
Kalimantan Selatan	32,7	26,0	24,6	29,4	53
Kalimantan Timur	68,7	65,8	66,2	62,2	61
Sulawesi					
Sulawesi Utara	42,1	36,1	36,0	34,8	39
Sulawesi Tengah	28,5	22,4	24,7	22,4	50
Sulawesi Selatan	19,2	15,8	15,9	11,5	127
Sulawesi Tenggara	34,7	34,7	33,8	33,6	36
Gorontalo	43,5	39,8	37,7	34,9	21
Sulawesi Barat	18,1	16,7	17,5	15,0	23
Maluku dan Papua					
Maluku	27,3	22,7	23,2	24,2	22
Maluku Utara	47,3	40,1	34,8	44,7	20
Papua	34,6	22,2	29,6	30,7	34
Papua Barat	33,3	28,2	30,1	30,1	13
Jumlah	40,7	32,8	32,5	34,5	3.769

Tabel A-18.4 Persiapan persalinan menurut provinsi

Persentase kelahiran terakhir dalam lima tahun sebelum survei yang ayahnya membicarakan topik khusus tentang persalinan menurut provinsi, Indonesia 2007

Provinsi	Topik pembicaraan							Jumlah Ayah
	Tempat persalinan	Transportasi	Pertolongan persalinan	Pembayaran	Donor darah	Salah satu topik	Tidak ada topik yang dibicarakan	
Sumatera								
Nanggroe Aceh D	58,4	35,8	67,4	64,4	21,4	76,6	23,4	80
Sumatera Utara	63,3	22,1	67,9	57,1	10,4	76,0	24,0	201
Sumatera Barat	64,5	56,7	62,1	62,5	37,6	74,1	25,9	72
Riau	52,1	34,7	59,4	46,2	15,1	61,4	38,6	63
Jambi	19,3	9,4	29,0	8,9	1,7	35,2	64,8	39
Sumatera Selatan	30,6	16,6	34,7	31,0	4,7	36,7	63,3	108
Bengkulu	51,9	36,6	59,5	44,3	4,5	67,9	32,1	25
Lampung	73,1	33,3	79,2	53,3	8,2	88,2	11,8	120
Bangka Belitung	53,3	50,8	57,8	53,8	6,5	68,5	31,5	27
Kepulauan Riau	66,8	49,3	72,8	52,3	17,0	79,8	20,2	19
Jawa								
DKI Jakarta	60,1	45,2	56,9	62,5	12,7	64,8	35,2	193
Jawa Barat	67,5	26,6	73,8	58,7	7,4	83,4	16,6	578
Jawa Tengah	62,2	22,6	57,5	42,2	4,8	73,2	26,8	624
DI Yogyakarta	76,3	44,7	80,6	68,6	16,4	91,5	8,5	44
Jawa Timur	54,4	42,4	57,2	50,5	10,9	63,7	36,3	539
Banten	51,1	27,5	60,4	55,6	15,0	77,4	22,6	160
Bali dan Nusa Tenggara								
Bali	82,3	60,2	81,5	83,1	0,9	87,7	12,3	70
Nusa Tenggara Barat	70,7	29,7	50,8	34,1	4,4	77,9	22,1	90
Nusa Tenggara Timur	65,4	20,7	75,6	50,0	10,1	80,9	19,1	106
Kalimantan								
Kalimantan Barat	52,7	30,7	53,9	51,2	11,2	63,3	36,7	76
Kalimantan Tengah	49,7	31,8	64,8	53,5	1,6	71,4	28,6	38
Kalimantan Selatan	64,4	34,3	74,8	53,3	2,2	85,8	14,2	53
Kalimantan Timur	67,7	39,8	58,7	56,5	3,1	81,9	18,1	61
Sulawesi								
Sulawesi Utara	74,4	58,1	70,0	74,3	34,7	84,4	15,6	39
Sulawesi Tengah	42,9	18,4	50,7	44,4	7,3	65,5	34,5	50
Sulawesi Selatan	52,2	35,1	48,8	54,2	7,8	62,9	37,1	127
Sulawesi Tenggara	35,0	21,4	40,0	32,9	16,1	49,7	50,3	36
Gorontalo	66,4	49,8	70,0	75,0	10,6	76,7	23,3	21
Sulawesi Barat	30,7	25,7	47,3	49,9	6,1	59,0	41,0	23
Maluku dan Papua								
Maluku	30,4	13,6	59,3	32,0	3,6	64,2	35,8	22
Maluku Utara	66,0	29,3	70,3	55,1	14,7	88,5	11,5	20
Papua	42,5	29,8	44,3	31,6	13,9	50,8	49,2	34
Papua Barat	59,4	37,9	66,9	55,4	20,6	70,7	29,3	13
Jumlah	59,5	31,7	61,7	51,7	9,5	72,3	27,7	3.769

KERANGKA SAMPEL

Lampiran B

B.1 PENDAHULUAN

SDKI 2007 mengumpulkan data dari sampel wanita 15-49 tahun pernah kawin dan pria 15-54 tahun berstatus kawin untuk:

- Mengestimasi parameter demografi, khususnya Fertilitas dan kematian anak dibawah lima tahun;
- Mengukur pengetahuan dan penggunaan alat kontrasepsi;
- Melihat indikator kunci kesehatan anak termasuk tingkat immunisasi; prevalensi dan pengobatan diare dan penyakit lainnya; dan praktek pemberian makananan kepada anak;
- Menilai cakupan pelayanan perawatan ibu;
- Menggali keterlibatan pria dalam kesehatan reproduksi;
- Meneliti variabel langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi situasi kesehatan ibu dan anak.

B.2 RANCANGAN SAMPEL DAN PELAKSANAAN

Secara administrasi, Indonesia dibagi dalam 33 propinsi. Setiap propinsi dibagi dalam kabupaten/kota (kabupaten umumnya daerah perdesaan dan kota adalah daerah perkotaan). Kabupaten/kota dibagi dalam kecamatan dan setiap kecamatan terbagi menjadi desa. Seluruh desa ditentukan daerah perkotaan atau perdesaan.

Tujuan utama dari SDKI 2002-2003 adalah untuk memberikan perkiraan dengan ketelitian yang dapat diterima mencakup:

- Indonesia secara keseluruhan;
- Setiap propinsi dari 33 propinsi yang tercakup dalam survei, dan
- Daerah perkotaan dan perdesaan Indonesia;

Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan daftar Blok Sensus (BS) yang sebagai dasar pengambilan sampel untuk berbagai survei. Daftar sampel Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) 2007 digunakan sebagai kerangka sampel untuk SDKI 2007. Pendaftaran rumah tangga telah dilakukan diseluruh BS yang tercakup dalam Sakernas 2007. Hal ini meniadakan pelaksanaan pendaftaran rumah tangga dalam SDKI 2007.

Dalam rancangan SDKI 2007 ditentukan paling sedikit 40 BS untuk setiap propinsi. Sampel dirancang untuk menghasilkan indikator yang terpercaya di setiap propinsi, jumlah BS di setiap propinsi tidak dialokasikan secara proporsional terhadap jumlah penduduk propinsi juga tidak proporsional menurut klafikasi daerah perkotaan dan perdesaan. Dengan demikian, penyesuaian penimbang akhir dilakukan untuk mendapatkan perkiraan seluruh variabel.

Sampel SDKI 2007 dipilih melalui strafikasi dua tahap dari 1.694 BS. Setelah jumlah rumah tangga dialokasikan untuk setiap propinsi menurut daerah perkotaan dan perdesaan, jumlah BS ditentukan berdasarkan rata-rata sampel 25 rumah tangga terpilih (Tabel B-1.1). Seluruh wanita pernah kawin umur 15-49 tahun dalam rumah tangga memenuhi syarat untuk diwawancarai secara individu. Delapan rumah

tangga disetiap BS yang terpilih untuk sampel wanita dipilih untuk sampel pria. Seluruh pria yang berstatus kawin umur 15-54 tahun dalam rumah tangga terpilih diwawancarai (Tabel B-1.2).

Sampel ini dirancang dapat memberikan perkiraan yang mencakup :

- Indonesia keseluruhan;
- Perkotaan dan perdesaan;
- Propinsi, untuk indikator kunci dihampir seluruh propinsi.

Disetiap propinsi, pemilihan BS di wilayah perkotaan dan perdesaan dilakukan menggunakan sampling beberapa tahap (m*ulti stage stratified sampling*). Di daerah perkotaan, tahap pertama BS dipilih secara sistematik sampling. Disetiap BS terpilih 25 rumah tangga dipilih secara acak. Di daerah perdesaan pemilihan rumah tangga dilakukan dengan tiga tahap. Tahap pertama, kecamatan dipilih dengan proporsi banyaknya rumah tangga. Di tahap kedua, setiap kecamatan terpilih, dipilih BS dengan sistematik sampling. Di tahap ketiga disetiap BS terpilih, dipilih 25 rumah tangga secara acak.

Di setiap kabupaten/kota di 15 kabupaten/kota di Jawa Tengah dan Jawa Timur, BS dipilih secara sistematik dan proposional terhadap jumlah rumah tangga. Ditahap kedua disetiap BS terpilih dipilih 25 rumah tangga secara acak. UNICEF juga menyediakan dana untuk mengestimasi seluruh kabupaten di Provinsi Nanggaroe Aceh Darussalam dan 2 kabupatan Nias dan Nias Selatan di Provinsi Sumatera Utara,

Hasil pemilihan sampel menurut daerah perkotaan/perdesaan, setiap propinsi dan menurut pria dan wanita disajikan pada tabel B-2.1 sampai B-3.3. Dalam Tabel B-2.1, 42.341 rumah tangga terpilih dalam SDKI 2007. Dari jumlah ini 99 persen berhasil diwawancarai, 1 persen tidak berhasil karena rumahnya ditemukan kosong, dan 2 persen sedang pergi saat petugas pencacah datang. Alasan lain tidak berhasil mewawancarai rumah tangga, karena responden di rumah tangga tidak mampu diwawancarai, rumah tidak dapat ditemukan atau telah dirobohkan. Tingkat keberhasilan rumah tangga yang berhasil di wawancarai disetiap propinsi berkisar dari 90 persen di provinsi Papua Barat sampai 99 persen di provinsi Bangka Belitung dan provinsi Bali (Tabel B-2.2).

Tabel B-2.3 memperlihatkan cakupan survei untuk mewawancarai wanita. Terdapat 34.227 sampel wanita yang terpilih untuk diwawancarai secara individual, 96 persen rumah tangga berhasil diwawancarai, 3 persen tidak berhasil diwawancarai karena sampel tidak dapat ditemui di rumah saat petugas datang. Wanita di perkotaan mendapat perlakuan yang sama dengan wanita di perdesaan untuk diwawancarai dalam survei ini. Tingkat keberhasilan per propinsi terendah di provinsi Papua Barat (88 persen) sedangkan di provinsi Jambi dan Sumatera Selatan mencapai 99 persen.

Tabel B-3.1 menunjukkan 13.551 rumah tangga terpilih dalam subsampel pria dalam SDKI 2007. Sembilan puluh sembilan (99) persen rumah tangga berhasil diwawancarai, 2 persen tidak berhasil diwawancarai karena rumah kosong. Secara keseluruhan tingkat keberhasilan per propinsi berkisar dari 92 persen di provinsi Papua Barat sampai 99 di provinsi Bangka Belitung dan provinsi Bali (Tabel B-3.2).

Tabel B-3.3 menunjukkan bahwa dari 9.716 pria yang memenuhi syarat untuk diwawancarai, 8.310 pria berhasil diwawancarai. Alasan utama tidak berhasilnya pria yang memenuhi syarat untuk diwawancara adalah karena tidak dapat ditemui saat petugas datang, walaupun petugas sudah berkali-kali mendatangi (8 persen). Rendahnya tingkat keberhasilan untuk reponden pria karena sering dan lama responden pria tidak berada dirumah. Tingkat keberhasilan wawancara rumah tangga disetiap propinsi bevariasi dari kurang 80 persen di provinsi Maluku Utara dan Papua Barat sampai dengan 97 persen di Sumatera Selatan.

Tabel B-1.1 Alokasi sampel menurut provinsi

Provinsi	Blok Sensus			Rumah Tangga		
	Kota	Desa	Kota+Desa	Kota	Desa	Kota+Desa
Sumatera						
Nanggroe Aceh Darussalam	9	41	50	225	1.025	1.250
Sumatera Utara	27	36	63	675	900	1.575
Sumatera Barat	15	35	50	375	875	1.250
Riau	23	27	50	575	675	1.250
Jambi	11	29	40	275	725	1.000
Sumatera Selatan	17	33	50	425	825	1.250
Bengkulu	12	28	40	300	700	1.000
Lampung	11	39	50	275	975	1.250
Bangka Belitung	17	23	40	425	575	1.000
Kepulauan Riau	31	9	40	775	225	1.000
Jawa						
DKI Jakarta	82	0	82	2,050	0	2.050
Jawa Barat	44	42	86	1,100	1.050	2.150
Jawa Tengah	32	44	76	800	1.100	1.900
DI Yogyakarta	42	26	68	1,050	650	1.700
Jawa Timur	33	43	76	825	1.075	1.900
Banten	39	29	68	975	725	1.700
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	33	29	62	825	725	1.550
Nusa Tenggara Barat	19	31	50	475	775	1.250
Nusa Tenggara Timur	6	34	40	150	850	1.000
Kalimantan						
Kalimantan Barat	13	37	50	325	925	1.250
Kalimantan Tengah	12	28	40	300	700	1.000
Kalimantan Selatan	19	31	50	475	775	1.250
Kalimantan Timur	22	18	40	550	450	1.000
Sulawesi						
Sulawesi Utara	19	31	50	475	775	1.250
Sulawesi Tengah	8	32	40	200	800	1.000
Sulawesi Selatan	19	44	63	475	1.100	1.575
Sulawesi Tenggara	9	31	40	225	775	1.000
Gorontalo	11	29	40	275	725	1.000
Sulawesi Barat	6	34	40	150	850	1.000
Maluku dan Papua						
Maluku	10	30	40	250	750	1.000
Maluku Utara	8	32	40	200	800	1.000
Papua	7	33	40	175	825	1.000
Papua Barat	10	30	40	250	750	1.000
Jumlah	676	1.018	1.694	16.900	25.450	42.350

Tabel B-1.2 Alokasisampel responden menurut provinsi

Provinsi	Wanita pernah kawin 15-49			Pria kawin 15-54		
	Kota	Desa	Kota+Desa	Kota	Desa	Kota+Desa
Sumatera						
Nanggroe Aceh Darussalam	180	820	1.000	65	295	360
Sumatera Utara	540	720	1.260	194	259	454
Sumatera Barat	300	700	1.000	108	252	360
Riau	460	540	1.000	166	194	360
Jambi	220	580	800	79	209	288
Sumatera Selatan	340	660	1.000	122	238	360
Bengkulu	240	560	800	86	202	288
Lampung	220	780	1.000	79	281	360
Bangka Belitung	340	460	800	122	166	288
Kepulauan Riau	620	180	800	223	65	288
Jawa						
DKI Jakarta	1.640	0	1.640	590	0	590
Jawa Barat	880	840	1.720	317	302	619
Jawa Tengah	640	880	1.520	230	317	547
DI Yogyakarta	840	520	1.360	302	187	490
Jawa Timur	660	860	1.520	238	310	547
Banten	780	580	1.360	281	209	490
Bali dan Nusa Tenggara						
Bali	660	580	1.240	238	209	446
Nusa Tenggara Barat	380	620	1.000	137	223	360
Nusa Tenggara Timur	120	680	800	43	245	288
Kalimantan						
Kalimantan Barat	260	740	1.000	94	266	360
Kalimantan Tengah	240	560	800	86	202	288
Kalimantan Selatan	380	620	1.000	137	223	360
Kalimantan Timur	440	360	800	158	130	288
Sulawesi						
Sulawesi Utara	380	620	1.000	137	223	360
Sulawesi Tengah	160	640	800	58	230	288
Sulawesi Selatan	380	880	1.260	137	317	454
Sulawesi Tenggara	180	620	800	65	223	288
Gorontalo	220	580	800	79	209	288
Sulawesi Barat	120	680	800	43	245	288
Maluku dan Papua						
Maluku	200	600	800	72	216	288
Maluku Utara	160	640	800	58	230	288
Papua	140	660	800	50	238	288
Papua Barat	200	600	800	72	216	288
Jumlah	13.520	20.360	33.880	4.867	7.330	12.197

Tabel B-2.1 Implementasi sampel: Wanita

Distribusi persentase rumah tangga dan wanita yang memenuhi syarat dari hasil wawancara rumah tangga dan individu, dan tingkat keberhasilan secara keseluruhan, menurut daerah tempat tinggal dan provinsi, Indonesia 2007

Hasil kunjungan	Daerah tempat tinggal		Jumlah
	Perkotaan	Perdesaan	
Rumah tangga terpilih			
Selesai (S)	95,9	96,3	96,1
Responden tidak ada di rumah (RA)	0,8	0,7	0,7
Ditunda (T)	0,0	0,0	0,0
Ditolak (D)	0,3	0,1	0,2
Bangunan tidak ditemukan (BTD)	0,1	0,0	0,1
Rumah tangga tidak ada (RT)	1,7	2,0	1,9
Bangunan kosong/bukan tempat tinggal (BK)	0,9	0,5	0,7
Bangunan dibongkar (BD)	0,1	0,1	0,1
Lainnya (L)	0,1	0,2	0,2
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Sampel rumah tangga	16.920	25.421	42.341
Tingkat hasil kunjungan (THK)[1]	98,8	99,1	99,0
Wanita memenuhi syarat			
Selesai (S)	96,2	96,1	96,1
Responden tidak di rumah (TA)	2,7	2,8	2,8
Ditunda (T)	0,0	0,1	0,1
Ditolak (D)	0,6	0,5	0,5
Selesai Sebagian (SB)	0,2	0,1	0,1
Responden tidak/kurang mampu menjawab (S)	0,2	0,4	0,3
Lainnya (L)	0,0	0,1	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah wanita	13.608	20.619	34.227
Tingkat hasil kunjungan wanita yang memenuhi syarat (TKWS)[2]	96,2	96,1	96,1
Hasil kunjungan keseluruhan (TKS)[3]	95,0	95,2	95,1

1 Berdasarkan jumlah rumah tangga dalam kategori respon hasil kunjungan maka tingkat hasil kunjungan (THK) dihitung dengan:

$$\frac{100 * S}{S + RA + T + D + BTD}$$

2 Berdasarkan jumlah wanita yang memenuhi syarat dalam kategori respon hasil kunjungan maka tingkat hasil kunjungan (TKWS) dihitung dengan:

$$\frac{100 * S}{S + TA + T + D + SB + G + L}$$

3 Secara keseluruhan tingkat hasil kunjungan (TKS) dihitung dengan:

$$TKS = THK * TKWS/100$$

Tabel B-2.2 Rancangan sampel: hasil wawancara rumah tangga: wanita

Distribusi persentase sampel rumah tangga berdasarkan hasil wawancara dan tingkat hasil kunjungan daftar rumah tangga, menurut daerah tempat tinggal dan provinsi, Indonesia 2007

Daerah tempat tinggal dan provinsi	Rumah tangga terpilih										Jumlah rumah tangga	Tingkat hasil kunjungan (THK) [1]
	Selesai (S)	Responden tidak ada di rumah (RA)	Ditunda (T)	Ditolak (D)	Bangunan tidak di-temukan (BTD)	Rumah tangga tidak ada (RT)	Bangunan kosong/ bukan tempat tinggal (BK)	Bangunan dibongkar (BD)	Lainnya (L)	Jumlah		
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	95,9	0,8	0,0	0,3	0,1	1,7	0,9	0,1	0,1	100,0	16.920	98,8
Perdesaan	96,3	0,7	0,0	0,1	0,0	2,0	0,5	0,1	0,2	100,0	25.421	99,1
Sumatera												
Nanggroe Aceh Darussalam	94,5	0,4	0,0	0,2	0,2	2,2	1,8	0,5	0,3	100,0	1.250	99,2
Sumatera Utara	96,6	0,4	0,1	0,4	0,1	1,1	1,0	0,1	0,2	100,0	1.569	99,0
Sumatera Barat	96,2	0,4	0,0	0,2	0,1	2,2	0,7	0,2	0,0	100,0	1.253	99,3
Riau	94,9	1,3	0,0	0,1	0,0	2,4	1,3	0,0	0,0	100,0	1.270	98,5
Jambi	98,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,3	0,1	0,0	100,0	984	100,0
Sumatera Selatan	97,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,7	1,4	0,0	0,3	100,0	1.243	99,7
Bengkulu	96,8	0,7	0,0	0,0	0,1	2,0	0,3	0,0	0,1	100,0	1.000	99,2
Lampung	97,0	1,1	0,0	0,0	0,0	1,6	0,2	0,1	0,0	100,0	1.250	98,9
Kep. Bangka Belitung	99,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,5	0,2	0,0	0,0	100,0	1.000	99,8
Kep. Riau	94,5	0,8	0,0	0,1	0,3	2,3	1,5	0,1	0,4	100,0	1.006	98,8
Java												
DKI Jakarta	95,7	1,6	0,0	0,6	0,0	0,5	1,0	0,3	0,3	100,0	2.048	97,8
Jawa Barat	96,1	0,8	0,0	0,2	0,1	2,0	0,7	0,1	0,0	100,0	2.150	98,9
Jawa Tengah	97,0	0,8	0,0	0,1	0,1	1,2	0,8	0,1	0,0	100,0	1.905	99,0
DI Yogyakarta	98,1	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,9	0,0	0,0	100,0	1.700	99,5
Jawa Timur	98,0	0,2	0,0	0,1	0,0	1,1	0,7	0,0	0,0	100,0	1.912	99,7
Banten	96,5	0,2	0,0	0,1	0,2	1,9	1,1	0,0	0,1	100,0	1.700	99,5
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	99,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,2	0,5	0,0	0,0	100,0	1.550	99,6
Nusa Tenggara Barat	97,7	0,6	0,0	0,0	0,0	1,2	0,5	0,0	0,0	100,0	1.250	99,3
Nusa Tenggara Timur	97,5	0,2	0,0	0,1	0,0	2,0	0,1	0,0	0,1	100,0	1.003	99,7
Kalimantan												
Kalimantan Barat	93,9	1,4	0,0	0,2	0,2	2,5	1,6	0,2	0,2	100,0	1.250	98,2
Kalimantan Tengah	92,6	1,9	0,0	0,0	0,0	4,4	0,9	0,2	0,0	100,0	996	98,0
Kalimantan Selatan	95,5	0,4	0,0	0,4	0,2	2,4	0,9	0,1	0,2	100,0	1.248	99,0
Kalimantan Timur	92,5	1,7	0,0	0,3	0,1	4,0	0,6	0,0	0,8	100,0	1.000	97,8
Sulawesi												
Sulawesi Utara	95,8	0,9	0,0	0,1	0,1	2,9	0,2	0,0	0,0	100,0	1.250	98,9
Sulawesi Tengah	96,6	0,2	0,0	0,0	0,0	2,6	0,4	0,0	0,2	100,0	1.000	99,8
Sulawesi Selatan	98,0	0,3	0,0	0,1	0,0	1,3	0,3	0,1	0,1	100,0	1.575	99,6
Sulawesi Tenggara	96,1	0,4	0,0	0,1	0,3	2,3	0,7	0,1	0,0	100,0	1.001	99,2
Gorontalo	95,8	0,5	0,0	0,1	0,0	3,5	0,1	0,0	0,0	100,0	994	99,4
Sulawesi Barat	95,0	1,4	0,3	0,1	0,1	2,3	0,3	0,0	0,5	100,0	992	98,0
Maluku dan Papua												
Maluku	96,4	0,5	0,0	0,0	0,0	1,4	0,3	0,0	1,4	100,0	1.000	99,5
Maluku Utara	95,8	1,2	0,0	0,0	0,1	1,9	0,8	0,2	0,0	100,0	1.000	98,7
Papua	92,2	1,1	0,0	1,2	0,1	5,1	0,3	0,0	0,0	100,0	999	97,5
Papua Barat	89,7	2,6	0,1	1,7	0,1	5,0	0,0	0,0	0,7	100,0	993	95,2
Jumlah	96,1	0,7	0,0	0,2	0,1	1,9	0,7	0,1	0,2	100,0	42.341	99,0

[1] Berdasarkan jumlah rumah tangga menurut kategori hasil kunjungan, tingkat hasil kunjungan rumah tangga (THK) dihitung dengan rumus:

$$\frac{100 * S}{S + RA + T + D + BTD}$$

Tabel B-2.3 Rancangan sampel: hasil wawancara responden: wanita

Distribusi persentase wanita memenuhi syarat berdasarkan hasil wawancara perorangan dan tingkat hasil kunjungan wanita memenuhi syarat dan tingkat hasil kunjungan keseluruhan menurut daerah tempat tinggal dan propinsi, Indonesia 2007

	Rumah tangga terpilih										
Daerah tempat tinggal dan provinsi	Selesai (S)	Respon-den tidak ada (TA)	Ditunda (T)	Ditolak (D)	Sebagian selesai (SB)	Responden tidak/ kurang mampu menjawab (G)	Lainnya (L)	Jumlah	Jumlah wanita	Tingkat hasil kunjungan wanita memenuhi syarat (TKWS) [1]	Tingkat hasil kunjungan ke-seluruhan (TKS) [2]
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	96,2	2,7	0,0	0,6	0,2	0,2	0,0	100,0	13.608	96,2	95,0
Perdesaan	96,1	2,8	0,1	0,5	0,1	0,4	0,1	100,0	20.619	96,1	95,2
Sumatera											
Nanggroe Aceh Darussalam	97,9	1,4	0,0	0,3	0,2	0,2	0,0	100,0	949	97,9	97,1
Sumatera Utara	96,3	2,7	0,3	0,4	0,2	0,1	0,0	100,0	1.169	96,3	95,4
Sumatera Barat	96,3	2,4	0,2	0,4	0,3	0,3	0,0	100,0	940	96,3	95,6
Riau	97,0	1,9	0,0	0,6	0,4	0,0	0,2	100,0	1.022	97,0	95,5
Jambi	98,9	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	884	98,9	98,9
Sumatera Selatan	98,8	0,8	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	100,0	1.068	98,8	98,5
Bengkulu	95,9	2,5	0,0	0,3	0,4	0,9	0,0	100,0	785	95,9	95,1
Lampung	98,0	1,7	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	100,0	939	98,0	96,9
Kep. Bangka Belitung	98,1	1,0	0,0	0,7	0,1	0,1	0,0	100,0	831	98,1	97,9
Kep. Riau	92,2	6,6	0,1	0,6	0,1	0,1	0,3	100,0	793	92,2	91,0
Java											
DKI Jakarta	97,1	2,4	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0	100,0	1.773	97,1	95,0
Jawa Barat	98,0	1,6	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	100,0	1.727	98,0	97,0
Jawa Tengah	98,2	1,1	0,0	0,3	0,0	0,4	0,0	100,0	1.477	98,2	97,2
DI Yogyakarta	98,1	1,1	0,1	0,4	0,0	0,2	0,0	100,0	1.131	98,1	97,7
Jawa Timur	97,3	1,6	0,0	0,7	0,0	0,3	0,1	100,0	1.526	97,3	97,1
Banten	95,4	4,2	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	100,0	1.481	95,4	94,9
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	98,3	1,3	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	100,0	1.325	98,3	97,9
Nusa Tenggara Barat	98,5	0,9	0,0	0,2	0,0	0,3	0,1	100,0	979	98,5	97,8
Nusa Tenggara Timur	96,5	2,9	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	851	96,5	96,2
Kalimantan											
Kalimantan Barat	93,4	3,9	0,1	1,0	0,1	0,4	1,1	100,0	999	93,4	91,8
Kalimantan Tengah	95,1	3,4	0,0	0,8	0,1	0,2	0,4	100,0	833	95,1	93,2
Kalimantan Selatan	96,2	2,7	0,0	0,6	0,1	0,4	0,0	100,0	991	96,2	95,2
Kalimantan Timur	95,1	3,8	0,1	0,8	0,1	0,0	0,1	100,0	880	95,1	93,0
Sulawesi											
Sulawesi Utara	92,5	6,6	0,1	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	966	92,5	91,6
Sulawesi Tengah	98,2	1,0	0,1	0,1	0,0	0,5	0,1	100,0	833	98,2	98,0
Sulawesi Selatan	95,9	3,3	0,1	0,2	0,1	0,4	0,0	100,0	1.269	95,9	95,5
Sulawesi Tenggara	95,6	2,9	0,1	0,9	0,1	0,2	0,1	100,0	802	95,6	94,8
Gorontalo	95,7	2,8	0,1	1,0	0,4	0,0	0,0	100,0	924	95,7	95,1
Sulawesi Barat	94,0	4,3	0,0	0,5	0,2	0,7	0,1	100,0	805	94,0	92,2
Maluku dan Papua											
Maluku	94,8	3,8	0,0	1,1	0,1	0,0	0,2	100,0	849	94,8	94,3
Maluku Utara	89,7	7,0	0,5	2,0	0,4	0,2	0,2	100,0	841	89,7	88,5
Papua	92,0	4,3	0,0	1,0	0,8	1,8	0,1	100,0	786	92,0	89,6
Papua Barat	87,9	7,4	0,1	2,4	0,5	1,8	0,0	100,0	799	87,9	83,6
Jumlah	96,1	2,8	0,1	0,5	0,1	0,3	0,1	100,0	34.227	96,1	95,1

[1] Berdasarkan jumlah wanita yang memenuhi syarat berdasarkan kategori hasil kunjungan, tingkat hasil kunjungan wanita memenuhi syarat (TKWS) dihitung dengan rumus:

$$\frac{100 * S}{S + TA + T + D + SB + G + L}$$

[2] Tingkat hasil kunjungan keseluruhan (TKS) dihitung dengan rumus: TKS = THK * TKWS/100

Tabel B-3.1 Implementasi sampel: Pria

Distribusi persentase rumah tangga dan pria yang memenuhi syarat dari hasil wawancara rumah tangga dan individu, dan tingkat keberhasilan secara keseluruhan, menurut daerah tempat inggal dan provinsi, Indonesia 2007

Hasil kunjungan	Daerah tempat tinggal		
	Perkotaan	Perdesaan	Jumlah
Rumah tangga terpilih			
Selesai (S)	96,0	96,7	96,4
Responden tidak ada di rumah (RA)	0,6	0,5	0,6
Ditunda (T)	0,0	0,0	0,0
Ditolak (D)	0,4	0,1	0,2
Bangunan tidak ditemukan (BTD)	0,0	0,1	0,1
Rumah tangga tidak ada (RT)	1,7	1,7	1,7
Bangunan kosong/bukan tempat tinggal (BK)	0,9	0,6	0,7
Bangunan dibongkar (BD)	0,1	0,1	0,1
Lainnya (L)	0,1	0,2	0,2
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Sampel rumah tangga	5.409	8.142	13.551
Tingkat hasil kunjungan (THK)[1]	98,9	99,3	99,1
Wanita memenuhi syarat			
Selesai (S)	89,4	90,7	90,1
Responden tidak di rumah (TA)	8,8	7,8	8,2
Ditunda (T)	0,1	0,3	0,2
Ditolak (D)	1,2	0,9	1,0
Selesai Sebagian (SB)	0,2	0,1	0,2
Responden tidak/kurang mampu menjawab (S)	0,1	0,3	0,2
Lainnya (L)	0,1	0,1	0,1
Jumlah	100,0	100,0	100,0
Jumlah pria	3.927	5.789	9.716
Tingkat hasil kunjungan pria yang memenuhi syarat (TKWS)[2]	89,4	90,7	90,1
Hasil kunjungan keseluruhan (TKS)[3]	88,4	90,0	89,3

1 Berdasarkan jumlah rumah tangga dalam kategori respon hasil kunjungan maka tingkat hasil kunjungan (THK) dihitung dengan:

$$\frac{100 * S}{S + RA + T + D + BTD}$$

2 Berdasarkan jumlah pria yang memenuhi syarat dalam kategori respon hasil kunjungan maka tingkat hasil kunjungan (TKPS) dihitung dengan:

$$\frac{100 * S}{S + TA + T + D + SB + G + L}$$

3 Secara keseluruhan tingkat hasil kunjungan (TKS) dihitung dengan:

$$TKS = THK * TKPS/100$$

Tabel B-3.2 Rancangan sampel: hasil wawancara rumah tangga: pria

Distribusi persentase sampel rumah tangga berdasarkan hasil wawancara dan tingkat hasil kunjungan daftar rumah tangga, menurut daerah tempat tinggal dan provinsi, Indonesia 2007

	Rumah tangga terpilih											
Daerah tempat tinggal dan provinsi	Selesai (S)	Responden tidak ada di rumah (RA)	Ditunda (T)	Ditolak (D)	Bangunan tidak di-temukan (BTD)	Rumah tangga tidak ada (RT)	Bangunan kosong/ bukan tempat tinggal (BK)	Bangunan dibongkar (BD)	Lainnya (L)	Jumlah	Jumlah rumah tangga	Tingkat hasil kunjungan (THK) [1]
Daerah tempat tinggal												
Perkotaan	96,0	0,6	0,0	0,4	0,0	1,7	0,9	0,1	0,1	100,0	5.409	98,9
Perdesaan	96,7	0,5	0,0	0,1	0,1	1,7	0,6	0,1	0,2	100,0	8.142	99,3
Sumatera												
Nanggroe Aceh Darussalam	95,0	0,5	0,0	0,0	0,5	1,5	1,2	1,0	0,2	100,0	401	99,0
Sumatera Utara	96,0	0,2	0,0	0,6	0,0	1,6	1,0	0,4	0,2	100,0	503	99,2
Sumatera Barat	96,3	0,3	0,0	0,3	0,0	1,8	1,3	0,3	0,0	100,0	400	99,5
Riau	95,3	1,0	0,0	0,0	0,0	2,5	1,3	0,0	0,0	100,0	400	99,0
Jambi	97,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,3	0,0	0,0	100,0	320	100,0
Sumatera Selatan	98,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,8	0,0	0,0	100,0	398	99,5
Bengkulu	95,6	1,3	0,0	0,0	0,0	2,2	0,6	0,0	0,3	100,0	319	98,7
Lampung	98,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	0,0	100,0	400	99,2
Kep. Bangka Belitung	99,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	100,0	320	100,0
Kep. Riau	94,4	0,3	0,0	0,0	0,0	2,2	2,5	0,0	0,6	100,0	321	99,7
Jawa												
DKI Jakarta	96,5	1,1	0,0	0,8	0,0	0,5	0,6	0,5	0,2	100,0	657	98,1
Jawa Barat	95,8	1,2	0,0	0,3	0,1	1,5	1,0	0,0	0,1	100,0	687	98,4
Jawa Tengah	97,7	0,3	0,0	0,0	0,0	1,2	0,7	0,2	0,0	100,0	608	99,7
DI Yogyakarta	97,8	0,2	0,0	0,6	0,0	0,6	0,9	0,0	0,0	100,0	544	99,3
Jawa Timur	97,5	0,2	0,0	0,2	0,0	1,0	1,2	0,0	0,0	100,0	608	99,7
Banten	96,9	0,2	0,0	0,2	0,2	2,0	0,6	0,0	0,0	100,0	545	99,4
Bali dan Nusa Tenggara												
Bali	99,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	496	99,4
Nusa Tenggara Barat	98,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	0,0	100,0	400	99,7
Nusa Tenggara Timur	98,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	100,0	320	100,0
Kalimantan												
Kalimantan Barat	94,5	0,8	0,0	0,0	0,3	2,3	1,5	0,5	0,3	100,0	400	99,0
Kalimantan Tengah	93,4	1,9	0,0	0,0	0,0	3,8	0,9	0,0	0,0	100,0	320	98,0
Kalimantan Selatan	96,0	0,0	0,0	0,8	0,0	1,5	1,8	0,0	0,0	100,0	400	99,2
Kalimantan Timur	92,5	1,3	0,0	0,0	0,3	3,8	0,6	0,0	1,6	100,0	320	98,3
Sulawesi												
Sulawesi Utara	96,0	0,5	0,0	0,0	0,0	3,3	0,3	0,0	0,0	100,0	400	99,5
Sulawesi Tengah	96,9	0,3	0,0	0,0	0,0	2,2	0,3	0,0	0,3	100,0	320	99,7
Sulawesi Selatan	98,2	0,0	0,0	0,2	0,0	1,0	0,4	0,0	0,2	100,0	504	99,8
Sulawesi Tenggara	96,9	0,0	0,0	0,0	0,3	2,2	0,6	0,0	0,0	100,0	320	99,7
Gorontalo	95,9	0,6	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	100,0	320	99,4
Sulawesi Barat	94,4	0,9	0,6	0,3	0,3	2,2	0,6	0,0	0,6	100,0	320	97,7
Maluku dan Papua												
Maluku	96,9	0,3	0,0	0,0	0,0	1,6	0,3	0,0	0,9	100,0	320	99,7
Maluku Utara	95,0	1,6	0,0	0,0	0,0	2,5	0,3	0,6	0,0	100,0	320	98,4
Papua	95,0	0,3	0,0	0,9	0,0	3,8	0,0	0,0	0,0	100,0	320	98,7
Papua Barat	91,9	2,5	0,3	1,3	0,0	3,4	0,0	0,0	0,6	100,0	320	95,8
Jumlah	96,4	0,6	0,0	0,2	0,1	1,7	0,7	0,1	0,2	100,0	13.551	99,1

[1] Berdasarkan jumlah rumah tangga menurut kategori hasil kunjungan, tingkat hasil kunjungan rumah tangga (THK) dihitung dengan rumus:

$$\frac{100 * S}{S + RA + T + D + BTD}$$

Tabel B-3.3 Rancangan sampel: hasil wawancara responden: pria

Distribusi persentase wanita memenuhi syarat berdasarkan hasil wawancara perorangan dan tingkat hasil kunjungan pria memenuhi syarat dan tingkat hasil kunjungan keseluruhan menurut daerah tempat tinggal dan propinsi, Indonesia 2007

Daerah tempat tinggal dan provinsi	Pria memenuhi syarat									Tingkat hasil kunjungan wanita memenuhi syarat (TKPS) [1]	Tingkat hasil kunjungan keseluruhan (TKS) [2]
	Selesai (S)	Responden tidak ada (TA)	Ditunda (T)	Ditolak (D)	Sebagian selesai (SB)	Responden tidak/ kurang mampu menjawab (G)	Lainnya (L)	Jumlah	Jumlah pria		
Daerah tempat tinggal											
Perkotaan	89,4	8,8	0,1	1,2	0,2	0,1	0,1	100,0	3.927	89,4	88,4
Perdesaan	90,7	7,8	0,3	0,9	0,1	0,3	0,1	100,0	5.789	90,7	90,0
Sumatera											
Nanggroe Aceh Darussalam	91,4	6,3	0,7	1,5	0,0	0,0	0,0	100,0	268	91,4	90,5
Sumatera Utara	90,5	7,2	0,0	1,6	0,0	0,7	0,0	100,0	306	90,5	89,8
Sumatera Barat	90,0	9,5	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	241	90,0	89,6
Riau	84,1	15,2	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	100,0	289	84,1	83,2
Jambi	92,8	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	249	92,8	92,8
Sumatera Selatan	97,0	1,7	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	100,0	298	97,0	96,5
Bengkulu	92,1	5,6	0,5	0,5	0,5	0,0	0,9	100,0	214	92,1	90,9
Lampung	93,6	5,7	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	283	93,6	92,9
Kep. Bangka Belitung	94,9	3,0	0,4	1,7	0,0	0,0	0,0	100,0	234	94,9	94,9
Kep. Riau	84,8	12,9	0,5	0,9	0,9	0,0	0,0	100,0	217	84,8	84,5
Jawa											
DKI Jakarta	94,0	5,3	0,0	0,6	0,0	0,2	0,0	100,0	529	94,0	92,2
Jawa Barat	90,2	9,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	100,0	479	90,2	88,7
Jawa Tengah	96,6	3,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	100,0	440	96,6	96,3
DI Yogyakarta	95,0	4,0	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	100,0	321	95,0	94,3
Jawa Timur	91,1	5,9	0,2	1,9	0,2	0,7	0,0	100,0	425	91,1	90,8
Banten	84,8	13,3	0,5	0,7	0,7	0,0	0,0	100,0	421	84,8	84,3
Bali dan Nusa Tenggara											
Bali	96,7	2,1	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	423	96,7	96,1
Nusa Tenggara Barat	95,1	3,5	0,0	1,0	0,0	0,0	0,3	100,0	286	95,1	94,9
Nusa Tenggara Timur	93,3	4,7	1,2	0,4	0,0	0,4	0,0	100,0	253	93,3	93,3
Kalimantan											
Kalimantan Barat	84,3	11,8	0,0	1,8	0,4	0,7	1,1	100,0	280	84,3	83,4
Kalimantan Tengah	94,1	4,6	0,0	0,4	0,4	0,4	0,0	100,0	237	94,1	92,2
Kalimantan Selatan	94,0	5,6	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	252	94,0	93,3
Kalimantan Timur	86,2	13,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	253	86,2	84,7
Sulawesi											
Sulawesi Utara	79,5	16,3	0,7	2,4	0,3	0,7	0,0	100,0	288	79,5	79,1
Sulawesi Tengah	89,4	10,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	235	89,4	89,1
Sulawesi Selatan	84,8	13,0	0,0	1,5	0,6	0,0	0,0	100,0	330	84,8	84,7
Sulawesi Tenggara	89,1	8,8	0,0	0,5	0,5	1,0	0,0	100,0	193	89,1	88,8
Gorontalo	83,9	14,6	0,7	0,4	0,0	0,0	0,4	100,0	267	83,9	83,4
Sulawesi Barat	92,6	5,7	0,0	1,2	0,4	0,0	0,0	100,0	244	92,6	90,5
Maluku dan Papua											
Maluku	92,1	6,6	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	241	92,1	91,8
Maluku Utara	78,2	18,1	0,0	2,8	0,0	0,4	0,4	100,0	248	78,2	77,0
Papua	90,5	8,7	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	231	90,5	89,3
Papua Barat	78,0	15,8	0,0	6,2	0,0	0,0	0,0	100,0	241	78,0	74,7
Jumlah	90,1	8,2	0,2	1,0	0,2	0,2	0,1	100,0	9.716	90,1	89,3

[1] Berdasarkan jumlah pria yang memenuhi syarat berdasarkan kategori hasil kunjungan, tingkat hasil kunjungan pria memenuhi syarat (TKPS) dihitung dengan rumus:

$$\frac{100 * S}{S + TA + T + D + SB + G + L}$$

[2] Tingkat hasil kunjungan keseluruhan (TKS) dihitung dengan rumus: TKS = THK * TKPS/100

B.3 PELATIHAN

Sebanyak 832 petugas lapangan, 468 wanita dan 364 pria, berpartisipasi dalam pelatihan survei untuk pewawancara. Pelatihan dilaksanakan bulan Juni 2007 di tujuh pusat pelatihan (Medan, Padang, Banten, D.I. Yogyakarta, Denpasar, Banjarmasin, dan Makassar), dan di bulan Juli 2007 di dua pusat pelatihan (Jayapura dan Manokwari). Pelatihan dilaksanakan sesuai dengan prosedur SDKI termasuk presentasi di kelas, latihan wawancara dan ujian. Seluruh peserta dilatih dengan kuesioner wanita. Setelah bahan kuesioner wanita selesai dilatihkan, peserta pria dilatih wawancara dengan menggunakan kuesioner pria. Pelatihan termasuk berlatih wawancara dalam bahasa Indonesia dan bahasa daerah.

B.4 PELAKSANAAN LAPANGAN

Data SDKI 2007 dikumpulkan oleh 104 tim pewawancara. Pelaksanaan lapangan secara prinsip dilaksanakan dari tanggal 25 Juni sampai 31 Desember. Tetapi, pelaksanaan lapangan diperpanjang di beberapa provinsi seperti Kepulauan Riau, Papua dan Papua Barat karena masalah banjir, gelombang laut tinggi dan masalah lainnya. Pelaksanaan lapangan selesai seluruhnya di bulan Februari 2008.

B.5 PENGOLAHAN DATA

Seluruh kuesioner yang telah terisi bersamaan dengan lembar kontrol, dikirim ke BPS pusat di Jakarta untuk diolah. Proses pengolahan terdiri dari pemeriksaan di kantor, pemberian kode pada pertanyaan terbuka, entri data, verifikasi dan pemeriksaan kesalahan oleh komputer. Sebuah tim terdiri dari 42 petugas entri data, editor data dan pengawas entri data. Entri data dan pemeriksaan kuesioner menggunakan program *CSPro* yang khusus dirancang untuk mengolah tipe survei data DHS (*Demographic Health Survey*). Untuk menyiapkan program entri data, staf BPS dilatih selama beberapa minggu dikantor ORC Macro di Calverton, Maryland. Kegiatan entri data dan editing dimulai September 2007 dan selesai Maret 2008

ESTIMASI KESALAHAN SAMPLING

Lampiran C

Estimasi dari sampel survei dipengaruhi oleh dua jenis kesalahan: (1) kesalahan disebabkan bukan oleh pengambilan sampel (*nonsampling error*) dan (2) kesalahan karena pemilihan sampel (*sampling error*). Kesalahan pertama disebabkan karena kesalahan dalam pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan data, seperti kesalahan alokasi dan wawancara terhadap rumah tangga yang terpilih, kesalahpahaman terhadap pertanyaan dari pihak pewawancara maupun responden dan kesalahan entri data. Meskipun banyak usaha telah dilaksanakan selama pelaksanaan SDKI 2007 untuk meminimalkan kesalahan, kesalahan yang disebabkan bukan oleh pengambilan sampel tidak mungkin untuk dihindari dan sulit untuk dievaluasi secara statistik.

Kesalahan karena pemilihan sampel dilain pihak dapat di evaluasi secara statistik. Sampel responden yang terpilih dalam SDKI 2007 adalah hanya satu dari banyak sampel yang dapat dipilih dari populasi yang sama, menggunakan kerangka yang sama dan ukuran yang diharapkan. Setiap sampel ini akan menghasilkan hal yang berbeda dari hasil sampel yang sebenarnya. Kesalahan pemilihan sampel adalah ukuran keanekaragaman antara semua kemungkinan sampel. Meskipun derajat keragaman yang sebenarnya tidak diketahui ini dapat diperkirakan dari hasil survei .

Kesalahan sampling biasanya diukur dengan *standard error* untuk ukuran statistik tertentu (rata-rata, persentase dll.) yaitu akar dari varisi *(variance)*. *Standard error* dapat digunakan untuk menghitung selang tingkat kepercayaan yang mana nilai sebenarnya dari populasi dapat secara masuk akal diasumsikan seperti sampel. Sebagai contoh untuk setiap ukuran statistik yang dihitung dari sampel survei, nilai statistik akan berada dalam antara lebih kurang dua kali *standard error* nya dari statistik dalam 95 persen semua kemungkinan sampel dari ukuran dan rancangan yang sama.

Kalau sampel responden telah dipilih dengan cara acak sederhana (*simpel random sampel)*, ini mungkin digunakan rumus langsung untuk menghitung kesalahan sampling. Namun demikian sampel SDKI 2007 adalah hasil dari pilihan strata banyak tahap dan akibatnya, ini harus digunakan rumus yang kompleks. Perangkat lunak yang digunakan untuk menghitung kesalahan sampling SDKI 2007 adalah modul kesalahan sampling ISSA. Modul ini digunakan methode *Taylor Linearization* dari estimasi variasi untuk memperkirakan survei yaitu rata-rata atau proporsi. Metode pengulangan dan pengadaan *Jacknife* digunakan untuk perkiraan variasi dari ukuran statistik yang lebih kompleks seperti angka kelahiran (fertilitas) dan kematian (mortalitas).

Metode *Taylor Linearization* memperlakukan setiap persentase dan rata-rata adalah estimasi rasio, $r = y/x$, dimana y menunjukkan nilai total sampel untuk variabel y, dan x menunjukkan jumlah kasus dalam kelompok atau sub-kelompok yang menjadi penelitian. Variasi dari r dihitung menggunakan rumus seperti di bawah ini, dengan standard error akar dari variasi:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2}\sum_{h=1}^{H}\left[\frac{m_h}{m_{h-1}}\left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h}\right)\right]$$

dengan

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , and } \quad z_h = y_h - rx_h$$

dimana h adalah stratum yang mempunyai nilai antara 1 dan H,
m_h adalah jumlah blok sensus terpilih dalam stratum ke-h,
y_{hi} adalah jumlah tertimbang nilai dari variabel y dalam blok sensus ke-i dan stratum ke-h,
x_{hi} adalah jumlah kasus (wanita) dalam blok sensus ke-i dan stratum ke-h, dan
f adalah fraksi sampling, yang karena nilainya kecil, tidak diperhitungkan.

Metode pengulangan *Jackknife* memperoleh estimasi dari statistik yang rumit dari setiap beberapa sampel induk, dan menghitung galat baku dari statistik-statistik tersebut dengan menggunakan formula sederhana. Dalam setiap perhitungan estimasi mempertimbangkan semua blok sensus kecuali satu yang digunakan untuk menghitung estimasi. *Pseudo-independent* akan muncul. Pada SDKI 2007, ada 1.694 blok sensus yang berisi. Karena itu, muncul 1.693. Ragam untuk suatu estimasi r dihitung dengan mengunakan rumus sebagai berikut:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dengan

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

dimana r adalah estimasi yang dihitung dari 1.694 blok sensus,
$r_{(i)}$ adalah estimasi yang dihirung dari 1.693 blok sensus (blok sensus ke-i dikeluarkan), dan
k adalah jumlah blok sesnsus.

Selain galat baku, ISSA juga menghitung efek rancangan (DEFT) untuk setiap estimasi, yang dihitung sebagai rasio antara galat baku yang menggunakan suatu rancangan sampling tertentu dan galat baku yang diperoleh jika menggunakan *simple random sampling*. Nilai efek rancangan sama dengan 1,0 menunjukan bahwa rancangan sampel yang digunakan sama efisiennya dengan *simple random sampling*, dan nilai yang lebih besar dari 1,0 menunjukan kesalahan sampling yang lebih besar disebabkan oleh pemakaian rancangan sampling yang lebih kompleks dan kurang efisien. ISSA juga menghitung kesalahan relatif dan selang kepercayaan (*confidence limits*) dari estimasi.

Kesalahan sampling SDKI 2007 dihitung hanya untuk variabel-variabel tertentu yang dianggap penting. Hasil perhitungan yang disajikan dalam laporan ini adalah untuk nasional, daerah perkotaan dan pedesaan, untuk setiap propinsi. Untuk setiap variabel, jenis statistik (rata-rata, proporsi, atau rate) dan penduduk dasar, disajikan dalam Tabel C.1. Tabels C.2 sampai C.37 menyajikan nilai-nilai statistik (R), galat baku (SE), jumlah kasus tak tertimbang (N) dan jumlah kasus tertimbang (WN), efek rancangan (DEFT), galat baku relatif (SE/R), dan batas nilai untuk selang kepercayaan (R±2SE), untuk setiap variabel. DEFT tidak dapat digunakan jika galat baku *simple random sampling* adalah nol (ketika estimasi mendekati 0 atau 1). Dalam hal *total fertility rate* (TFR), jumlah kasus tak tertimbang tidak relevan, karena tidak ada nilai untuk lamanya wanita mempunyai resiko untuk melahirkan.

Selang kepercayaan (sebagai contoh seperti yang dihitung untuk jumlah anak lahir hidup dari wanita umur 40-49) dapat dijelaskan sebagai berikut: rata-rata sampel secara nasional adalah 3,623 dan

galat bakunya adalah 0,056. Karena itu, dengan menggunakan selang kepercayaan 95 persen, proporsinya ditambah dan dikurangi 2 x galat baku, yaitu 3,623±2×0.056. Dengan probabilitas yang tinggi (95 persen), rata-rata anak lahir hidup per wanita umur 40-49 adalah antara 3,511 dan 3,735.

Ada beberapa perbedaan dalam galat baku relatif untuk estimasi dari sub-populasi. Misalnya, untuk variabel *tidak ingin anak lagi*, galat baku realtif sebagai persentase dari rata-rata estimasi untuk nasional, dan untuk daerah perkotaan adalah 1,1 persen dan 2,0 persen.

Untuk total sampel, nilai dari efek rancangan (DEFT), dirata-ratakan untuk semua variabel, adalah 2,06 yang berarti karena pengaruh *multi-stage clustering* dari sampel, galat baku naik 2,06 kali untuk nilai *simple random sampling*.

Tabel C.1 Daftar variabel terpilih untuk kesalahan sampling dari sampel wanita pernah kawin,Indonesia 2007

Variabel	Estimasi	Penduduk dasar
Daerah tempat tinggal perkotaan	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Dapat membaca	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Tidak sekolah	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
SMTA	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Rasio yang bersekolah di SD	Rasio	Anak 7-12 tahun
Berstatus kawin	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Kawin sebelum umur 20 tahun	Proporsi	Wanita pernah kawin 20-49
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Hamil	Proporsi	Wanita pernah kawin 15-49
Anak lahir hidup	Rata-rata	Wanita pernah kawin 15-49
Anak masih hidup	Rata-rata	Wanita pernah kawin 15-49
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	Rata-rata	Wanita pernah kawin 40-49
TFR (3 tahun)	Tingkat	Semua wanita 15-49
Tahu suatu metode kontrasepsi	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai suatu metode kontrasepsi	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai pil	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai IUD	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Pakai pantang berkala	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Memanfaatkan sumber sektor umum	Proporsi	Pemakai suatu metode kontrasepsi modern
Tidak ingin anak lagi	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	Proporsi	Wanita berstatus kawin 15-49
Jumlah anak ideal	Rata-rata	Semua wanita 15-49
Kematian Perinatal (0-4 tahun)	Rasio	Jumlah kehamilan 7 bulan ke atas
Kematian Neonatal mortality (0-4 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian Postneonatal (0-4 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian bayi (0-4 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian bayi (5-9 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian bayi (10-14 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian anak (0-4 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Kematian balita (0-4 tahun)	Tingkat	Anak-anak beresiko mengalami kematian
Ibu menerima suntikan tetanus untuk kelahiran terakhir	Proporsi	Wanita minimal dengan 1 kelahiran hidup pada 5 tahun terakhir
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	Proporsi	Kelahiran yang terjadi 1-59 bulan terakhir
Mengalami diare pada 2 minggu terakhir	Proporsi	Anak umur 0-59 bulan
Diberikan oralit	Proporsi	Anak balita yang mengalami diare pada dua minggu terakhir
Dirawat oleh petugas kesehatan	Proporsi	Anak balita yang mengalami diare pada dua minggu terakhir
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	Proporsi	Anak umur 12-23 bulan
Menerima vaksinasi BCG	Proporsi	Anak umur 12-23 bulan
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	Proporsi	Anak umur 12-23 bulan
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	Proporsi	Anak umur 12-23 bulan
Menerima vaksinasi Campak	Proporsi	Anak umur 12-23 bulan
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	Proporsi	Semua wanita yang pernah mendengar HIV/AIDS

Tabel C.2 Kesalahan sampling: Nasional, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,418	0,009	32895	32895	3,284	0,021	0,4	0,436
Dapat membaca	0,874	0,006	32895	32895	3,23	0,007	0,862	0,885
Tidak sekolah	0,069	0,005	32895	32895	3,338	0,068	0,06	0,078
SMTA	0,455	0,009	32895	32895	3,172	0,019	0,438	0,473
Berstatus kawin	0,94	0,002	32895	32895	1,756	0,002	0,936	0,945
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,09	0,002	31981	32050	1,491	0,027	0,085	0,095
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,346	0,007	31981	32050	2,73	0,021	0,331	0,36
Hamil	0,051	0,002	32895	32895	1,403	0,034	0,047	0,054
Anak lahir hidup	2,461	0,025	32895	32895	2,553	0,01	2,41	2,512
Anak masih hidup	2,259	0,021	32895	32895	2,464	0,009	2,216	2,302
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,623	0,056	9440	10160	2,589	0,015	3,511	3,735
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,986	0,001	30869	30931	2,152	0,001	0,983	0,989
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,842	0,005	30869	30931	2,418	0,006	0,831	0,852
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,614	0,006	30869	30931	2,262	0,01	0,601	0,626
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,574	0,006	30869	30931	2,277	0,011	0,561	0,587
Pakai pil	0,132	0,004	30869	30931	2,268	0,033	0,124	0,141
Pakai IUD	0,049	0,003	30869	30931	2,449	0,061	0,043	0,055
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,03	0,002	30869	30931	2,487	0,08	0,026	0,035
Pakai pantang berkala	0,015	0,001	30869	30931	1,497	0,069	0,013	0,017
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,222	0,008	16856	17815	2,509	0,036	0,206	0,238
Tidak ingin anak lagi	0,535	0,006	30869	30931	2,154	0,011	0,523	0,547
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,241	0,005	30869	30931	1,946	0,02	0,231	0,25
Jumlah anak ideal	2,79	0,025	29012	29152	3,444	0,009	2,741	2,84
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,497	0,009	15334	14043	2,143	0,018	0,479	0,515
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,046	0,004	12291	11757	2,109	0,089	0,038	0,055
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,137	0,005	17891	15925	1,822	0,038	0,126	0,147
Diberikan oralit	0,347	0,016	2536	2180	1,548	0,048	0,314	0,379
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,398	0,017	2536	2180	1,513	0,042	0,365	0,432
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,368	0,016	3487	3094	1,839	0,044	0,336	0,4
Menerima vaksinasi BCG	0,854	0,01	3487	3094	1,62	0,012	0,834	0,875
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,667	0,015	3487	3094	1,724	0,022	0,637	0,696
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,733	0,013	3487	3094	1,653	0,018	0,706	0,759
Menerima vaksinasi Campak	0,764	0,012	3487	3094	1,593	0,016	0,74	0,789
Imunisasi lengkap	0,586	0,015	3487	3094	1,649	0,025	0,556	0,615
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,404	0,007	19726	20073	2,016	0,017	0,39	0,418
TFR (3 tahun)	2,59	0,041	na	122864	1,837	0,016	2,509	2,671
Kematian perinatal (0-4)	24,834	1,887	18823	16678	1,493	0,076	21,06	28,608
Kematian neonatal (0-4)	19,332	1,645	18747	16610	1,436	0,085	16,042	22,622
Kematian postneonatal (0-4)	14,911	1,485	18773	16644	1,551	0,1	11,942	17,88
Kematian bayi (0-4)	34,243	2,173	18778	16645	1,452	0,063	29,898	38,588
Kematian bayi (5-9)	43,697	2,4	18691	16673	1,382	0,055	38,897	48,497
Kematian bayi (10-14)	53,246	3,285	16418	15523	1,661	0,062	46,676	59,816
Kematian anak (0-4)	10,461	1,153	18844	16675	1,319	0,11	8,155	12,766
Kematian balita (0-4)	44,346	2,429	18880	16712	1,431	0,055	39,488	49,203
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,426	0,010	8758	8758	1,933	0,024	0,405	0,446
Dapat membaca	0,907	0,007	8757	8757	2,199	0,008	0,893	0,920
Tidak sekolah	0,041	0,005	8758	8758	2,161	0,111	0,032	0,050
SMTA +	0,508	0,011	8758	8758	2,109	0,022	0,485	0,530
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,227	0,009	8297	8298	2,010	0,041	0,208	0,245
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,074	0,004	8739	8729	1,599	0,060	0,065	0,083
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,945	0,007	8758	8758	2,833	0,007	0,932	0,959
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,941	0,007	8758	8758	2,782	0,007	0,927	0,955
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,228	0,010	8758	8758	2,276	0,045	0,208	0,248
Tidak ingin anak lagi	0,425	0,010	8758	8758	1,824	0,023	0,406	0,444
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,268	0,008	8758	8758	1,696	0,030	0,252	0,284
Jumlah anak ideal	3,003	0,036	7931	7880	2,235	0,012	2,932	3,075
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,156	0,009	6280	6254	1,906	0,056	0,139	0,174

na = tidak berlaku

Tabel C.3 Kesalahan sampling: Perkotaan, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	1	0	13087	13745	na	0	1	1
Dapat membaca	0,937	0,005	13087	13745	2,491	0,006	0,927	0,948
Tidak sekolah	0,037	0,005	13087	13745	2,764	0,123	0,028	0,046
SMTA	0,616	0,013	13087	13745	3,153	0,022	0,589	0,643
Berstatus kawin	0,934	0,004	13087	13745	1,735	0,004	0,927	0,942
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,091	0,004	12891	13572	1,489	0,042	0,083	0,098
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,247	0,011	12891	13572	2,766	0,043	0,226	0,268
Hamil	0,054	0,003	13087	13745	1,417	0,052	0,048	0,059
Anak lahir hidup	2,354	0,035	13087	13745	2,366	0,015	2,284	2,423
Anak masih hidup	2,206	0,028	13087	13745	2,149	0,013	2,149	2,263
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,487	0,083	3877	4301	2,648	0,024	3,321	3,652
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,995	0,001	12244	12842	1,228	0,001	0,994	0,997
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,858	0,006	12244	12842	1,839	0,007	0,846	0,869
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,625	0,008	12244	12842	1,747	0,012	0,609	0,64
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,571	0,008	12244	12842	1,742	0,014	0,556	0,587
Pakai pil	0,139	0,005	12244	12842	1,728	0,039	0,128	0,15
Pakai IUD	0,067	0,005	12244	12842	2,233	0,075	0,057	0,077
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,04	0,003	12244	12842	1,837	0,081	0,034	0,047
Pakai pantang berkala	0,023	0,002	12244	12842	1,455	0,085	0,019	0,027
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,179	0,01	6813	7374	2,191	0,057	0,158	0,199
Tidak ingin anak lagi	0,555	0,009	12244	12842	1,9	0,015	0,538	0,572
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,23	0,006	12244	12842	1,614	0,027	0,218	0,242
Jumlah anak ideal	2,672	0,025	11799	12350	2,479	0,009	2,623	2,722
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,523	0,012	5906	5897	1,846	0,024	0,498	0,547
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,02	0,004	4866	5024	1,989	0,201	0,012	0,029
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,12	0,007	6801	6649	1,596	0,056	0,107	0,134
Diberikan oralit	0,334	0,027	819	799	1,549	0,082	0,28	0,389
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,42	0,026	819	799	1,405	0,062	0,368	0,472
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,381	0,022	1343	1274	1,535	0,056	0,338	0,424
Menerima vaksinasi BCG	0,92	0,01	1343	1274	1,317	0,011	0,9	0,941
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,748	0,02	1343	1274	1,573	0,026	0,708	0,787
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,822	0,015	1343	1274	1,403	0,019	0,791	0,853
Menerima vaksinasi Campak	0,82	0,019	1343	1274	1,724	0,023	0,782	0,859
Imunisasi lengkap	0,675	0,021	1343	1274	1,524	0,031	0,633	0,716
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,396	0,01	10346	10626	2,029	0,025	0,377	0,416
TFR (3 tahun)	2,315	0,047	na	56178	1,494	0,02	2,221	2,41
Kematian perinatal (0-4)	24,312	3,393	7070	6913	1,688	0,14	17,527	31,098
Neonatal mortality (0-9)	18,171	1,975	13784	13689	1,445	0,109	14,22	22,122
Kematian postneonatal PNN (0-9)	12,462	1,634	13792	13696	1,636	0,131	9,195	15,73
Kematian bayi (0-4)	30,633	2,483	13794	13696	1,468	0,081	25,668	35,599
Kematian anak (0-9)	7,415	1,073	13811	13714	1,289	0,145	5,269	9,56
Kematian balita (0-9)	37,821	2,706	13823	13721	1,438	0,072	32,408	43,234
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	1,000	0,000	3510	3728	-NaN	0,000	1,000	1,000
Dapat membaca	0,950	0,007	3510	3728	1,837	0,007	0,937	0,964
Tidak sekolah	0,024	0,005	3510	3728	2,102	0,227	0,013	0,035
SMTA +	0,666	0,017	3510	3728	2,079	0,025	0,633	0,699
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,159	0,011	3363	3577	1,719	0,068	0,138	0,181
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,054	0,005	3504	3716	1,418	0,101	0,043	0,064
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,978	0,004	3510	3728	1,661	0,004	0,969	0,986
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,977	0,004	3510	3728	1,630	0,004	0,969	0,985
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,314	0,015	3510	3728	1,896	0,047	0,284	0,344
Tidak ingin anak lagi	0,446	0,014	3510	3728	1,615	0,030	0,419	0,473
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,267	0,013	3510	3728	1,726	0,048	0,241	0,293
Jumlah anak ideal	2,864	0,044	3201	3364	2,029	0,015	2,777	2,952
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,189	0,014	3089	3186	1,936	0,072	0,162	0,217

na = tidak berlaku

Tabel C.4 Kesalahan sampling: Perdesaan, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
			WANITA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0	0	19808	19150	na	na	0	0
Dapat membaca	0,828	0,009	19808	19150	3,468	0,011	0,809	0,846
Tidak sekolah	0,092	0,007	19808	19150	3,536	0,079	0,077	0,106
SMTA	0,34	0,011	19808	19150	3,285	0,033	0,318	0,362
Berstatus kawin	0,945	0,003	19808	19150	1,761	0,003	0,939	0,95
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,09	0,003	19090	18477	1,491	0,034	0,083	0,096
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,418	0,01	19090	18477	2,729	0,023	0,399	0,438
Hamil	0,048	0,002	19808	19150	1,387	0,044	0,044	0,053
Anak lahir hidup	2,538	0,037	19808	19150	2,755	0,014	2,465	2,611
Anak masih hidup	2,297	0,031	19808	19150	2,711	0,014	2,235	2,359
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,724	0,077	5563	5859	2,623	0,021	3,569	3,879
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,979	0,002	18625	18089	2,272	0,002	0,974	0,984
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,83	0,008	18625	18089	2,732	0,009	0,815	0,845
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,606	0,009	18625	18089	2,585	0,015	0,587	0,624
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,575	0,009	18625	18089	2,611	0,016	0,557	0,594
Pakai pil	0,128	0,006	18625	18089	2,631	0,05	0,115	0,141
Pakai IUD	0,036	0,004	18625	18089	2,665	0,1	0,029	0,044
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,023	0,003	18625	18089	3,086	0,146	0,016	0,03
Pakai pantang berkala	0,009	0,001	18625	18089	1,512	0,115	0,007	0,011
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,253	0,011	10043	10441	2,623	0,045	0,23	0,276
Tidak ingin anak lagi	0,52	0,009	18625	18089	2,342	0,016	0,503	0,537
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,248	0,007	18625	18089	2,146	0,027	0,235	0,262
Jumlah anak ideal	2,877	0,04	17213	16802	3,983	0,014	2,797	2,957
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,478	0,013	9428	8145	2,334	0,027	0,452	0,503
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,066	0,007	7425	6733	2,166	0,099	0,053	0,079
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,149	0,007	11090	9275	1,929	0,05	0,134	0,164
Diberikan oralit	0,354	0,021	1717	1381	1,554	0,058	0,312	0,395
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,386	0,021	1717	1381	1,558	0,055	0,343	0,428
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,359	0,023	2144	1820	2,05	0,063	0,313	0,404
Menerima vaksinasi BCG	0,808	0,016	2144	1820	1,752	0,02	0,776	0,84
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,61	0,021	2144	1820	1,856	0,034	0,568	0,652
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,67	0,019	2144	1820	1,777	0,029	0,631	0,709
Menerima vaksinasi Campak	0,725	0,016	2144	1820	1,557	0,022	0,693	0,757
Imunisasi lengkap	0,523	0,02	2144	1820	1,768	0,039	0,482	0,564
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,413	0,01	9380	9447	1,981	0,024	0,393	0,433
TFR (3 tahun)	2,83	0,063	na	66939	1,984	0,022	2,704	2,956
Kematian perinatal (0-4)	25,203	2,153	11753	9765	1,325	0,085	20,898	29,509
Kematian neonatal (0-9)	23,546	1,511	23610	19568	1,292	0,064	20,525	26,568
Kematian postneonatal PNN (0-9)	21,295	1,519	23641	19586	1,402	0,071	18,258	24,333
Kematian bayi (0-4)	44,842	2,147	23644	19587	1,331	0,048	40,548	49,136
Kematian anak (0-9)	16,014	1,541	23684	19628	1,639	0,096	12,932	19,097
Kematian balita (0-9)	60,138	2,791	23721	19649	1,487	0,046	54,557	65,719
			PRIA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,000	0,000	5248	5030	-NaN	-NaN	0,000	0,000
Dapat membaca	0,874	0,011	5247	5029	2,324	0,012	0,853	0,896
Tidak sekolah	0,054	0,007	5248	5030	2,203	0,127	0,040	0,068
SMTA +	0,391	0,014	5248	5030	2,077	0,036	0,363	0,419
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,278	0,014	4934	4721	2,159	0,050	0,250	0,305
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,090	0,007	5235	5014	1,687	0,074	0,076	0,103
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,921	0,011	5248	5030	3,065	0,012	0,898	0,944
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,915	0,012	5248	5030	3,001	0,013	0,891	0,938
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,164	0,014	5248	5030	2,647	0,082	0,137	0,192
Tidak ingin anak lagi	0,410	0,014	5248	5030	1,995	0,033	0,383	0,437
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,269	0,010	5248	5030	1,667	0,038	0,249	0,289
Jumlah anak ideal	3,107	0,054	4730	4516	2,391	0,017	2,999	3,214
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,122	0,011	3191	3068	1,860	0,089	0,100	0,143

na = tidak berlaku

Tabel C.5 Kesalahan sampling: Nanggroe Aceh Darussalam, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,207	0,012	929	514	0,927	0,06	0,182	0,232
Dapat membaca	0,888	0,016	929	514	1,52	0,018	0,856	0,919
Tidak sekolah	0,059	0,013	929	514	1,634	0,215	0,033	0,084
SMTA	0,513	0,033	929	514	2,016	0,065	0,446	0,579
Berstatus kawin	0,919	0,008	929	514	0,908	0,009	0,903	0,935
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,093	0,012	912	505	1,232	0,128	0,069	0,116
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,322	0,03	912	505	1,959	0,094	0,262	0,383
Hamil	0,085	0,011	929	514	1,189	0,128	0,063	0,107
Anak lahir hidup	2,772	0,086	929	514	1,305	0,031	2,6	2,944
Anak masih hidup	2,594	0,085	929	514	1,406	0,033	2,423	2,764
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,306	0,181	253	141	1,254	0,042	3,944	4,667
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,958	0,011	854	472	1,576	0,011	0,937	0,98
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,668	0,029	854	472	1,816	0,044	0,609	0,726
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,474	0,026	854	472	1,536	0,055	0,421	0,526
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,454	0,027	854	472	1,576	0,059	0,4	0,508
Pakai pil	0,093	0,017	854	472	1,754	0,187	0,058	0,128
Pakai IUD	0,013	0,005	854	472	1,371	0,415	0,002	0,023
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,006	0,003	854	472	1,185	0,505	0	0,013
Pakai pantang berkala	0,006	0,002	854	472	0,931	0,415	0,001	0,011
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,278	0,056	394	213	2,483	0,202	0,166	0,39
Tidak ingin anak lagi	0,327	0,023	854	472	1,419	0,07	0,281	0,373
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,306	0,025	854	472	1,592	0,082	0,256	0,356
Jumlah anak ideal	4,094	0,112	774	427	2,011	0,027	3,869	4,319
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,427	0,046	496	269	2,068	0,109	0,334	0,519
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,097	0,028	397	217	1,898	0,293	0,04	0,154
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,191	0,029	581	313	1,59	0,15	0,134	0,249
Diberikan oralit	0,362	0,071	108	60	1,464	0,197	0,219	0,504
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,587	0,071	108	60	1,358	0,122	0,444	0,73
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,162	0,044	112	63	1,273	0,271	0,074	0,25
Menerima vaksinasi BCG	0,635	0,061	112	63	1,355	0,097	0,512	0,758
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,337	0,066	112	63	1,481	0,195	0,206	0,469
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,469	0,063	112	63	1,341	0,135	0,343	0,596
Menerima vaksinasi Campak	0,501	0,053	112	63	1,132	0,107	0,394	0,608
Imunisasi lengkap	0,268	0,055	112	63	1,333	0,207	0,157	0,379
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,366	0,033	411	223	1,402	0,091	0,299	0,433
TFR (3 tahun)	3,093	0,152	na	20169	1,063	0,049	2,788	3,397
Kematian perinatal (0-4)	25,467	11,689	605	330	1,847	0,459	2,089	48,845
Kematian neonatal (0-9)	14,018	3,293	1178	642	0,951	0,235	7,432	20,604
Kematian postneonatal PNN (0-9)	11,189	3,331	1179	642	1,075	0,298	4,527	17,851
Kematian bayi (0-4)	25,207	4,817	1179	642	1,051	0,191	15,573	34,841
Kematian anak (0-9)	20,621	5,317	1180	643	1,203	0,258	9,987	31,255
Kematian balita (0-9)	45,308	7,272	1181	643	1,147	0,161	30,764	59,853
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,228	0,032	245	137	1,179	0,139	0,165	0,291
Dapat membaca	0,931	0,016	244	137	0,994	0,017	0,899	0,963
Tidak sekolah	0,052	0,017	245	137	1,215	0,332	0,017	0,086
SMTA +	0,580	0,049	245	137	1,548	0,084	0,482	0,678
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,172	0,033	236	131	1,339	0,192	0,106	0,238
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,040	0,015	245	137	1,180	0,371	0,010	0,069
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,902	0,026	245	137	1,364	0,029	0,850	0,954
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,902	0,026	245	137	1,364	0,029	0,850	0,954
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,065	0,021	245	137	1,324	0,320	0,023	0,107
Tidak ingin anak lagi	0,207	0,037	245	137	1,411	0,177	0,134	0,281
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,414	0,038	245	137	1,208	0,092	0,338	0,490
Jumlah anak ideal	4,340	0,131	211	118	1,152	0,030	4,077	4,602
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,083	0,029	140	78	1,235	0,348	0,025	0,141

na = tidak berlaku

Tabel C.6 Kesalahan sampling: Sumatera Utara, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Ter-timbang (WN)			R-2SE	R+2SE
			WANITA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,438	0,027	1126	1487	1,81	0,061	0,385	0,492
Dapat membaca	0,901	0,025	1126	1487	2,827	0,028	0,85	0,951
Tidak sekolah	0,062	0,026	1126	1487	3,67	0,425	0,009	0,115
SMTA	0,634	0,037	1126	1487	2,561	0,058	0,56	0,707
Berstatus kawin	0,934	0,008	1126	1487	1,056	0,008	0,918	0,95
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,106	0,008	1109	1465	0,904	0,079	0,089	0,123
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,174	0,022	1109	1465	1,957	0,128	0,129	0,219
Hamil	0,052	0,006	1126	1487	0,928	0,118	0,039	0,064
Anak lahir hidup	3,349	0,137	1126	1487	2,04	0,041	3,076	3,623
Anak masih hidup	3,052	0,109	1126	1487	1,896	0,036	2,834	3,269
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,849	0,203	364	478	1,613	0,042	4,443	5,255
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,955	0,02	1046	1389	3,166	0,021	0,914	0,996
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,747	0,024	1046	1389	1,82	0,033	0,698	0,796
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,542	0,026	1046	1389	1,714	0,049	0,489	0,595
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,426	0,025	1046	1389	1,614	0,058	0,377	0,476
Pakai pil	0,117	0,018	1046	1389	1,814	0,154	0,081	0,153
Pakai IUD	0,021	0,006	1046	1389	1,374	0,289	0,009	0,033
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,074	0,012	1046	1389	1,512	0,166	0,049	0,098
Pakai pantang berkala	0,028	0,005	1046	1389	0,978	0,18	0,018	0,037
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,202	0,032	444	593	1,68	0,159	0,138	0,266
Tidak ingin anak lagi	0,587	0,017	1046	1389	1,099	0,029	0,554	0,621
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,208	0,014	1046	1389	1,113	0,067	0,18	0,236
Jumlah anak ideal	3,659	0,131	1010	1345	2,731	0,036	3,397	3,921
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,193	0,022	607	803	1,399	0,116	0,148	0,238
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,043	0,014	363	472	1,324	0,331	0,014	0,071
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,158	0,017	860	1146	1,305	0,11	0,123	0,192
Diberikan oralit	0,25	0,046	154	181	1,112	0,182	0,159	0,341
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,331	0,053	154	181	1,166	0,161	0,224	0,437
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,282	0,042	177	231	1,242	0,15	0,197	0,367
Menerima vaksinasi BCG	0,662	0,051	177	231	1,415	0,077	0,56	0,764
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,392	0,044	177	231	1,186	0,113	0,303	0,481
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,607	0,049	177	231	1,322	0,081	0,508	0,705
Menerima vaksinasi Campak	0,524	0,036	177	231	0,934	0,068	0,453	0,595
Imunisasi lengkap	0,328	0,038	177	231	1,054	0,116	0,252	0,405
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,415	0,03	674	906	1,595	0,073	0,354	0,475
TFR (3 tahun)	3,842	0,213	na	6088	1,445	0,055	3,416	4,267
Kematian perinatal (0-4)	15,627	4,727	902	1201	1,067	0,302	6,173	25,081
Kematian neonatal (0-9)	23,766	4,52	1769	2333	1,155	0,19	14,726	32,807
Kematian postneonatal PNN (0-9)	22,434	4,787	1770	2335	1,383	0,213	12,859	32,008
Kematian bayi (0-4)	46,2	7,248	1770	2335	1,37	0,157	31,703	60,697
Kematian anak (0-9)	22,102	5,919	1778	2345	1,509	0,268	10,264	33,941
Kematian balita (0-9)	67,281	10,49	1779	2346	1,606	0,156	46,301	88,261
			PRIA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,461	0,030	277	370	0,986	0,064	0,402	0,520
Dapat membaca	0,943	0,017	277	370	1,217	0,018	0,909	0,977
Tidak sekolah	0,023	0,013	277	370	1,448	0,569	0,000	0,049
SMTA +	0,712	0,040	277	370	1,454	0,056	0,633	0,791
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,170	0,029	266	356	1,247	0,169	0,112	0,227
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,036	0,013	277	370	1,125	0,352	0,011	0,061
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,969	0,015	277	370	1,438	0,016	0,938	0,999
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,965	0,015	277	370	1,370	0,016	0,934	0,995
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,301	0,034	277	370	1,216	0,111	0,234	0,369
Tidak ingin anak lagi	0,398	0,035	277	370	1,197	0,088	0,328	0,469
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,241	0,029	277	370	1,128	0,121	0,183	0,299
Jumlah anak ideal	4,017	0,163	263	352	1,630	0,041	3,691	4,342
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,132	0,025	225	304	1,094	0,188	0,082	0,181

na = tidak berlaku

Tabel C.7 Kesalahan sampling: Sumatera Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,277	0,034	905	570	2,268	0,122	0,209	0,344
Dapat membaca	0,894	0,013	905	570	1,272	0,015	0,868	0,92
Tidak sekolah	0,029	0,006	905	570	1,147	0,22	0,016	0,042
SMTA	0,574	0,032	905	570	1,927	0,055	0,51	0,637
Berstatus kawin	0,933	0,012	905	570	1,387	0,012	0,91	0,956
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,131	0,016	881	556	1,431	0,124	0,099	0,164
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,266	0,031	881	556	2,076	0,116	0,204	0,328
Hamil	0,052	0,008	905	570	1,146	0,164	0,035	0,068
Anak lahir hidup	2,944	0,062	905	570	0,93	0,021	2,82	3,069
Anak masih hidup	2,669	0,053	905	570	0,928	0,02	2,562	2,775
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,308	0,164	277	176	1,292	0,038	3,981	4,636
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,993	0,003	846	532	0,901	0,003	0,988	0,998
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,85	0,016	846	532	1,272	0,018	0,818	0,881
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,599	0,026	846	532	1,542	0,043	0,547	0,651
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,528	0,033	846	532	1,939	0,063	0,461	0,594
Pakai pil	0,087	0,013	846	532	1,36	0,152	0,061	0,113
Pakai IUD	0,058	0,012	846	532	1,528	0,212	0,033	0,082
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,026	0,007	846	532	1,234	0,26	0,012	0,039
Pakai pantang berkala	0,018	0,005	846	532	1,18	0,298	0,007	0,029
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,329	0,042	435	283	1,855	0,127	0,246	0,413
Tidak ingin anak lagi	0,527	0,027	846	532	1,593	0,052	0,473	0,582
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,248	0,026	846	532	1,755	0,105	0,196	0,3
Jumlah anak ideal	3,037	0,079	712	452	1,874	0,026	2,88	3,194
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,619	0,026	488	304	1,171	0,042	0,567	0,671
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,158	0,022	366	230	1,156	0,14	0,113	0,202
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,145	0,014	592	366	0,942	0,099	0,116	0,174
Diberikan oralit	0,371	0,066	86	53	1,189	0,177	0,239	0,502
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,365	0,06	86	53	1,083	0,164	0,245	0,484
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,366	0,06	118	71	1,312	0,163	0,247	0,486
Menerima vaksinasi BCG	0,871	0,04	118	71	1,264	0,046	0,791	0,951
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,69	0,064	118	71	1,468	0,093	0,562	0,818
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,75	0,06	118	71	1,461	0,08	0,631	0,869
Menerima vaksinasi Campak	0,727	0,062	118	71	1,481	0,086	0,603	0,852
Imunisasi lengkap	0,602	0,068	118	71	1,481	0,113	0,466	0,739
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,458	0,028	588	378	1,384	0,062	0,401	0,515
TFR (3 tahun)	3,376	0,166	na	2254	1,109	0,049	3,044	3,709
Kematian perinatal (0-4)	40,875	6,425	630	390	0,701	0,157	28,026	53,725
Kematian neonatal (0-9)	34,42	6,567	1209	740	1,072	0,191	21,286	47,553
Kematian postneonatal PNN (0-9)	12,52	4,2	1211	741	1,183	0,335	4,12	20,919
Kematian bayi (0-4)	46,939	7,47	1211	741	1,097	0,159	31,999	61,879
Kematian anak (0-9)	16,227	4,159	1215	744	0,956	0,256	7,908	24,546
Kematian balita (0-9)	62,404	10,144	1217	745	1,289	0,163	42,116	82,693
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,289	0,033	217	137	1,061	0,113	0,223	0,354
Dapat membaca	0,886	0,030	217	137	1,406	0,034	0,825	0,947
Tidak sekolah	0,038	0,015	217	137	1,172	0,403	0,007	0,068
SMTA +	0,564	0,046	217	137	1,362	0,082	0,472	0,656
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,229	0,028	207	130	0,945	0,121	0,174	0,284
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,060	0,018	217	137	1,109	0,300	0,024	0,095
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,967	0,016	217	137	1,314	0,016	0,935	0,999
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,967	0,016	217	137	1,314	0,016	0,935	0,999
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,346	0,035	217	137	1,096	0,103	0,275	0,417
Tidak ingin anak lagi	0,380	0,045	217	137	1,355	0,118	0,290	0,469
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,324	0,038	217	137	1,202	0,118	0,247	0,400
Jumlah anak ideal	3,252	0,172	181	114	1,545	0,053	2,908	3,595
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,069	0,022	154	99	1,074	0,320	0,025	0,113

na = tidak berlaku

Tabel C.8 Kesalahan sampling: Riau, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,347	0,037	991	494	2,437	0,106	0,273	0,421
Dapat membaca	0,883	0,019	991	494	1,886	0,022	0,845	0,922
Tidak sekolah	0,055	0,009	991	494	1,194	0,158	0,037	0,072
SMTA	0,532	0,044	991	494	2,772	0,083	0,444	0,62
Berstatus kawin	0,959	0,008	991	494	1,278	0,008	0,943	0,975
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,084	0,008	965	481	0,909	0,097	0,067	0,1
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,239	0,026	965	481	1,862	0,107	0,187	0,29
Hamil	0,063	0,009	991	494	1,204	0,148	0,044	0,081
Anak lahir hidup	2,631	0,072	991	494	1,206	0,028	2,486	2,776
Anak masih hidup	2,449	0,051	991	494	0,935	0,021	2,348	2,55
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,064	0,182	288	142	1,429	0,045	3,699	4,428
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,972	0,008	953	474	1,432	0,008	0,957	0,988
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,807	0,016	953	474	1,24	0,02	0,776	0,839
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,567	0,019	953	474	1,196	0,034	0,529	0,606
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,528	0,019	953	474	1,2	0,037	0,489	0,566
Pakai pil	0,147	0,016	953	474	1,353	0,106	0,116	0,178
Pakai IUD	0,016	0,006	953	474	1,491	0,379	0,004	0,028
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,025	0,005	953	474	0,993	0,201	0,015	0,035
Pakai pantang berkala	0,016	0,004	953	474	1,065	0,273	0,007	0,024
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,248	0,034	488	250	1,749	0,138	0,18	0,317
Tidak ingin anak lagi	0,464	0,023	953	474	1,414	0,049	0,419	0,51
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,268	0,018	953	474	1,271	0,068	0,231	0,304
Jumlah anak ideal	3,05	0,069	837	411	1,595	0,023	2,912	3,189
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,415	0,031	496	243	1,404	0,075	0,353	0,478
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,023	0,009	397	197	1,18	0,387	0,005	0,041
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,167	0,027	582	282	1,641	0,163	0,112	0,221
Diberikan oralit	0,459	0,066	80	47	1,212	0,143	0,328	0,591
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,408	0,059	80	47	1,104	0,145	0,29	0,526
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,268	0,055	115	60	1,332	0,204	0,159	0,378
Menerima vaksinasi BCG	0,733	0,066	115	60	1,632	0,09	0,6	0,865
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,521	0,075	115	60	1,626	0,144	0,371	0,671
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,556	0,072	115	60	1,563	0,129	0,413	0,699
Menerima vaksinasi Campak	0,689	0,073	115	60	1,705	0,105	0,544	0,834
Imunisasi lengkap	0,414	0,061	115	60	1,336	0,148	0,292	0,537
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,355	0,021	687	334	1,173	0,06	0,312	0,398
TFR (3 tahun)	2,685	0,158	na	1945	1,186	0,059	2,369	3
Kematian perinatal (0-4)	28,399	9,915	608	295	1,434	0,349	8,568	48,229
Kematian neonatal (0-9)	28,364	4,26	1170	568	0,847	0,15	19,843	36,885
Kematian postneonatal PNN (0-9)	8,378	3,079	1169	568	1,171	0,367	2,22	14,535
Kematian bayi (0-4)	36,742	6,163	1170	568	1,077	0,168	24,415	49,068
Kematian anak (0-9)	10,908	3,324	1172	570	1,074	0,305	4,259	17,556
Kematian balita (0-9)	47,249	7,372	1173	570	1,121	0,156	32,505	61,992
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,356	0,044	243	130	1,424	0,123	0,269	0,444
Dapat membaca	0,915	0,023	243	130	1,265	0,025	0,869	0,960
Tidak sekolah	0,032	0,013	243	130	1,163	0,409	0,006	0,059
SMTA +	0,657	0,041	243	130	1,344	0,062	0,575	0,739
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,180	0,033	236	125	1,315	0,183	0,114	0,246
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,028	0,011	242	130	1,047	0,395	0,006	0,051
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,960	0,016	243	130	1,261	0,016	0,929	0,992
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,960	0,016	243	130	1,261	0,016	0,929	0,992
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,257	0,035	243	130	1,261	0,138	0,186	0,328
Tidak ingin anak lagi	0,380	0,034	243	130	1,104	0,091	0,311	0,449
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,341	0,030	243	130	0,969	0,087	0,281	0,400
Jumlah anak ideal	3,291	0,130	224	121	1,374	0,039	3,032	3,551
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,170	0,024	216	111	0,921	0,139	0,122	0,217

na = tidak berlaku

Tabel C.9 Kesalahan sampling: Jambi Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,234	0,043	874	367	3,005	0,184	0,148	0,32
Dapat membaca	0,891	0,016	874	367	1,529	0,018	0,859	0,924
Tidak sekolah	0,054	0,011	874	367	1,408	0,2	0,032	0,075
SMTA	0,452	0,039	874	367	2,325	0,087	0,374	0,53
Berstatus kawin	0,943	0,012	874	367	1,471	0,012	0,92	0,966
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,09	0,016	836	351	1,645	0,181	0,057	0,122
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,382	0,029	836	351	1,73	0,076	0,324	0,441
Hamil	0,064	0,01	874	367	1,167	0,151	0,045	0,083
Anak lahir hidup	2,391	0,076	874	367	1,274	0,032	2,24	2,543
Anak masih hidup	2,224	0,06	874	367	1,129	0,027	2,105	2,343
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,624	0,187	239	100	1,447	0,051	3,251	3,997
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,992	0,004	822	346	1,163	0,004	0,985	0,999
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,856	0,017	822	346	1,352	0,019	0,823	0,889
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,652	0,028	822	346	1,71	0,044	0,595	0,709
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,625	0,029	822	346	1,705	0,046	0,567	0,683
Pakai pil	0,184	0,013	822	346	0,93	0,068	0,159	0,209
Pakai IUD	0,015	0,003	822	346	0,807	0,229	0,008	0,022
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,024	0,01	822	346	1,814	0,403	0,005	0,044
Pakai pantang berkala	0,02	0,008	822	346	1,546	0,377	0,005	0,035
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,228	0,034	499	216	1,83	0,151	0,159	0,297
Tidak ingin anak lagi	0,46	0,021	822	346	1,18	0,045	0,419	0,501
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,237	0,018	822	346	1,221	0,076	0,201	0,273
Jumlah anak ideal	2,632	0,042	745	310	1,191	0,016	2,548	2,717
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,467	0,04	394	169	1,601	0,085	0,388	0,547
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,197	0,028	351	152	1,32	0,141	0,141	0,252
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,153	0,033	420	179	1,893	0,217	0,086	0,219
Diberikan oralit	0,553	0,049	63	27	0,794	0,088	0,456	0,65
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,592	0,05	63	27	0,804	0,084	0,493	0,691
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,343	0,04	78	35	0,777	0,118	0,262	0,424
Menerima vaksinasi BCG	0,717	0,051	78	35	1,042	0,072	0,614	0,82
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,552	0,063	78	35	1,16	0,115	0,426	0,679
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,643	0,055	78	35	1,043	0,085	0,533	0,753
Menerima vaksinasi Campak	0,617	0,081	78	35	1,528	0,132	0,454	0,779
Imunisasi lengkap	0,448	0,088	78	35	1,615	0,196	0,272	0,625
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,511	0,03	463	198	1,285	0,059	0,451	0,57
TFR (3 tahun)	2,774	0,172	na	1288	1,006	0,062	2,43	3,118
Kematian perinatal (0-4)	31,539	6,84	441	188	0,833	0,217	17,859	45,219
Kematian neonatal (0-9)	23,191	6,74	875	365	1,321	0,291	9,712	36,671
Kematian postneonatal PNN (0-9)	15,335	5,876	876	365	1,246	0,383	3,584	27,086
Kematian bayi (0-4)	38,526	6,554	876	365	0,918	0,17	25,419	51,634
Kematian anak (0-9)	8,658	3,717	876	365	0,964	0,429	1,223	16,092
Kematian balita (0-9)	46,85	8,072	877	365	1,04	0,172	30,707	62,994
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,242	0,044	231	95	1,573	0,183	0,153	0,331
Dapat membaca	0,957	0,016	231	95	1,177	0,016	0,926	0,989
Tidak sekolah	0,021	0,010	231	95	1,085	0,491	0,000	0,041
SMTA +	0,479	0,050	231	95	1,524	0,105	0,379	0,580
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,268	0,045	214	87	1,488	0,169	0,177	0,358
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,060	0,020	231	95	1,254	0,327	0,021	0,099
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,992	0,004	231	95	0,680	0,004	0,985	1,000
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,992	0,004	231	95	0,680	0,004	0,985	1,000
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,136	0,034	231	95	1,494	0,248	0,069	0,204
Tidak ingin anak lagi	0,421	0,042	231	95	1,283	0,099	0,338	0,505
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,219	0,036	231	95	1,328	0,166	0,146	0,291
Jumlah anak ideal	2,791	0,093	207	86	1,105	0,033	2,606	2,977
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,199	0,038	178	75	1,269	0,191	0,123	0,275

na = tidak berlaku

Tabel C.10 Kesalahan sampling: Sumatera Selatan Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,328	0,039	1055	928	2,727	0,12	0,249	0,407
Dapat membaca	0,908	0,012	1055	928	1,358	0,013	0,884	0,932
Tidak sekolah	0,028	0,008	1055	928	1,564	0,285	0,012	0,044
SMTA	0,407	0,033	1055	928	2,197	0,082	0,341	0,474
Berstatus kawin	0,939	0,007	1055	928	1,012	0,008	0,924	0,954
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,085	0,01	1010	881	1,192	0,123	0,064	0,106
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,378	0,03	1010	881	1,96	0,079	0,318	0,438
Hamil	0,04	0,005	1055	928	0,79	0,119	0,031	0,05
Anak lahir hidup	2,778	0,11	1055	928	1,868	0,039	2,559	2,997
Anak masih hidup	2,502	0,083	1055	928	1,699	0,033	2,336	2,668
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,235	0,173	339	300	1,557	0,041	3,889	4,58
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,99	0,003	991	871	0,919	0,003	0,984	0,996
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,861	0,015	991	871	1,334	0,017	0,832	0,89
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,648	0,019	991	871	1,262	0,03	0,609	0,686
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,626	0,02	991	871	1,288	0,032	0,587	0,666
Pakai pil	0,101	0,018	991	871	1,913	0,182	0,064	0,137
Pakai IUD	0,009	0,003	991	871	0,952	0,327	0,003	0,014
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,023	0,007	991	871	1,388	0,287	0,01	0,036
Pakai pantang berkala	0,013	0,003	991	871	0,739	0,205	0,008	0,018
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,114	0,018	622	545	1,384	0,155	0,079	0,15
Tidak ingin anak lagi	0,541	0,032	991	871	2,004	0,059	0,477	0,604
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,223	0,016	991	871	1,238	0,073	0,19	0,256
Jumlah anak ideal	3,053	0,074	966	850	1,857	0,024	2,904	3,201
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,473	0,036	492	424	1,601	0,077	0,4	0,545
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,086	0,028	420	358	1,987	0,32	0,031	0,141
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,147	0,021	541	473	1,34	0,146	0,104	0,189
Diberikan oralit	0,499	0,081	83	69	1,384	0,163	0,336	0,661
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,402	0,063	83	69	1,11	0,156	0,276	0,528
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,328	0,059	95	80	1,204	0,181	0,209	0,447
Menerima vaksinasi BCG	0,91	0,042	95	80	1,402	0,046	0,826	0,995
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,678	0,065	95	80	1,324	0,096	0,548	0,808
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,693	0,06	95	80	1,23	0,086	0,574	0,812
Menerima vaksinasi Campak	0,73	0,072	95	80	1,533	0,098	0,587	0,873
Imunisasi lengkap	0,546	0,071	95	80	1,355	0,13	0,404	0,688
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,266	0,032	546	478	1,709	0,121	0,202	0,331
TFR (3 tahun)	2,729	0,152	na	3439	1,154	0,056	2,426	3,032
Kematian perinatal (0-4)	22,455	7,56	570	495	1,233	0,337	7,334	37,575
Kematian neonatal (0-9)	24,812	6,302	1135	988	1,255	0,254	12,208	37,417
Kematian postneonatal PNN (0-9)	16,695	4,59	1137	990	1,205	0,275	7,514	25,876
Kematian bayi (0-4)	41,507	8,543	1137	990	1,344	0,206	24,421	58,594
Kematian anak (0-9)	10,701	3,542	1137	990	0,985	0,331	3,617	17,785
Kematian balita (0-9)	51,764	8,313	1139	991	1,17	0,161	35,139	68,39
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,345	0,044	289	241	1,563	0,127	0,257	0,432
Dapat membaca	0,922	0,020	289	241	1,246	0,021	0,882	0,961
Tidak sekolah	0,013	0,006	289	241	0,960	0,492	0,000	0,026
SMTA +	0,429	0,042	289	241	1,442	0,098	0,345	0,513
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,302	0,037	275	228	1,344	0,123	0,227	0,376
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,090	0,025	289	241	1,478	0,277	0,040	0,140
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,988	0,007	289	241	1,047	0,007	0,974	1,001
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,988	0,007	289	241	1,047	0,007	0,974	1,001
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,103	0,030	289	241	1,694	0,295	0,042	0,164
Tidak ingin anak lagi	0,310	0,052	289	241	1,902	0,167	0,206	0,413
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,342	0,045	289	241	1,600	0,131	0,252	0,431
Jumlah anak ideal	3,345	0,083	275	230	1,223	0,025	3,178	3,512
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,141	0,043	141	112	1,465	0,306	0,054	0,227

na = tidak berlaku

Tabel C.11 Kesalahan sampling: Bengkulu, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,283	0,044	753	211	2,662	0,154	0,196	0,371
Dapat membaca	0,877	0,012	753	211	1,012	0,014	0,853	0,901
Tidak sekolah	0,051	0,013	753	211	1,563	0,245	0,026	0,077
SMTA	0,513	0,033	753	211	1,814	0,064	0,447	0,579
Berstatus kawin	0,946	0,011	753	211	1,367	0,012	0,923	0,968
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,101	0,012	735	206	1,082	0,119	0,077	0,125
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,35	0,017	735	206	0,983	0,049	0,316	0,385
Hamil	0,051	0,006	753	211	0,735	0,115	0,039	0,063
Anak lahir hidup	2,676	0,051	753	211	0,826	0,019	2,574	2,778
Anak masih hidup	2,416	0,055	753	211	1,033	0,023	2,306	2,525
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,032	0,111	200	55	0,879	0,028	3,809	4,254
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,996	0,002	715	200	0,922	0,002	0,991	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,916	0,011	715	200	1,066	0,012	0,894	0,938
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,74	0,017	715	200	1,043	0,023	0,706	0,774
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,704	0,023	715	200	1,334	0,032	0,658	0,749
Pakai pil	0,13	0,015	715	200	1,173	0,114	0,1	0,159
Pakai IUD	0,017	0,005	715	200	1,085	0,31	0,006	0,027
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,015	0,005	715	200	0,998	0,3	0,006	0,024
Pakai pantang berkala	0,012	0,005	715	200	1,13	0,377	0,003	0,022
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,178	0,034	506	140	1,975	0,189	0,111	0,246
Tidak ingin anak lagi	0,539	0,032	715	200	1,696	0,059	0,476	0,603
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,276	0,023	715	200	1,37	0,083	0,23	0,321
Jumlah anak ideal	2,804	0,054	681	191	1,484	0,019	2,696	2,912
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,595	0,032	354	100	1,22	0,053	0,531	0,658
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,083	0,019	316	90	1,236	0,23	0,045	0,121
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,205	0,02	379	106	0,947	0,096	0,166	0,244
Diberikan oralit	0,338	0,083	71	22	1,506	0,246	0,172	0,504
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,399	0,076	71	22	1,327	0,19	0,247	0,55
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,338	0,052	72	21	0,95	0,153	0,235	0,442
Menerima vaksinasi BCG	0,896	0,039	72	21	1,113	0,044	0,818	0,974
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,616	0,06	72	21	1,078	0,098	0,495	0,737
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,79	0,045	72	21	0,962	0,057	0,7	0,88
Menerima vaksinasi Campak	0,81	0,042	72	21	0,924	0,052	0,726	0,893
Imunisasi lengkap	0,549	0,067	72	21	1,175	0,123	0,415	0,684
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,513	0,036	433	120	1,496	0,07	0,441	0,585
TFR (3 tahun)	2,433	0,167	na	787	1,261	0,068	2,099	2,766
Kematian perinatal (0-4)	27,524	8,047	404	113	0,989	0,292	11,43	43,617
Kematian neonatal (0-9)	17,497	5,473	856	238	1,049	0,313	6,55	28,444
Kematian postneonatal PNN (0-9)	28,821	9,796	855	238	1,701	0,34	9,23	48,412
Kematian bayi (0-4)	46,318	10,447	856	238	1,372	0,226	25,424	67,212
Kematian anak (0-9)	19,681	7,525	861	240	1,426	0,382	4,631	34,731
Kematian balita (0-9)	65,087	12,407	862	240	1,329	0,191	40,273	89,902
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,289	0,051	197	53	1,571	0,176	0,187	0,390
Dapat membaca	0,955	0,014	197	53	0,944	0,015	0,927	0,983
Tidak sekolah	0,012	0,007	197	53	0,953	0,618	0,000	0,027
SMTA +	0,623	0,048	197	53	1,380	0,077	0,527	0,718
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,248	0,036	185	51	1,141	0,147	0,175	0,320
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,078	0,023	196	53	1,176	0,289	0,033	0,124
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,932	0,021	197	53	1,158	0,022	0,890	0,973
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,932	0,021	197	53	1,158	0,022	0,890	0,973
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,171	0,038	197	53	1,409	0,222	0,095	0,247
Tidak ingin anak lagi	0,524	0,034	197	53	0,948	0,065	0,456	0,592
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,198	0,033	197	53	1,161	0,167	0,132	0,265
Jumlah anak ideal	2,844	0,065	151	40	0,791	0,023	2,714	2,974
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,165	0,030	132	35	0,930	0,183	0,105	0,226

na = tidak berlaku

Tabel C.12 Kesalahan sampling: Lampung, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Ter-timbang (WN)			R-2SE	R+2SE
			WANITA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,229	0,016	920	963	1,14	0,069	0,197	0,261
Dapat membaca	0,887	0,012	920	963	1,182	0,014	0,863	0,912
Tidak sekolah	0,034	0,008	920	963	1,368	0,242	0,017	0,05
SMTA	0,45	0,029	920	963	1,794	0,065	0,391	0,509
Berstatus kawin	0,961	0,007	920	963	1,068	0,007	0,947	0,975
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,113	0,01	899	943	0,919	0,086	0,094	0,133
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,415	0,021	899	943	1,301	0,052	0,372	0,457
Hamil	0,052	0,007	920	963	0,965	0,136	0,038	0,066
Anak lahir hidup	2,626	0,073	920	963	1,158	0,028	2,479	2,773
Anak masih hidup	2,384	0,056	920	963	1,028	0,023	2,272	2,495
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,31	0,173	256	271	1,255	0,04	3,964	4,656
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,996	0,002	883	925	0,955	0,002	0,993	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,911	0,012	883	925	1,219	0,013	0,887	0,934
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,711	0,018	883	925	1,174	0,025	0,675	0,747
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,66	0,02	883	925	1,254	0,03	0,62	0,7
Pakai pil	0,146	0,014	883	925	1,142	0,093	0,119	0,174
Pakai IUD	0,025	0,006	883	925	1,211	0,256	0,012	0,037
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,013	0,005	883	925	1,259	0,373	0,003	0,022
Pakai pantang berkala	0,018	0,004	883	925	0,949	0,239	0,009	0,026
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,139	0,022	589	611	1,562	0,16	0,095	0,184
Tidak ingin anak lagi	0,534	0,017	883	925	0,992	0,031	0,501	0,567
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,285	0,018	883	925	1,151	0,061	0,25	0,32
Jumlah anak ideal	2,933	0,052	864	901	1,399	0,018	2,828	3,037
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,536	0,042	398	409	1,658	0,078	0,452	0,62
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,03	0,009	355	366	1,028	0,315	0,011	0,048
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,106	0,015	432	443	0,977	0,141	0,076	0,136
Diberikan oralit	0,34	0,066	47	47	0,874	0,193	0,208	0,471
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,475	0,091	47	47	1,178	0,191	0,293	0,657
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,424	0,063	107	110	1,3	0,149	0,297	0,55
Menerima vaksinasi BCG	0,934	0,037	107	110	1,342	0,039	0,86	1,007
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,785	0,042	107	110	1,012	0,053	0,701	0,869
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,851	0,03	107	110	0,848	0,035	0,792	0,91
Menerima vaksinasi Campak	0,835	0,055	107	110	1,449	0,066	0,725	0,945
Imunisasi lengkap	0,67	0,055	107	110	1,174	0,082	0,56	0,78
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,396	0,021	578	597	1,05	0,054	0,353	0,438
TFR (3 tahun)	2,459	0,156	na	3610	1,113	0,063	2,148	2,771
Kematian perinatal (0-4)	30,757	8,311	447	459	1,022	0,27	14,135	47,378
Kematian neonatal (0-9)	26,788	5,932	963	1012	1,009	0,221	14,924	38,651
Kematian postneonatal PNN (0-9)	15,927	3,128	963	1012	0,735	0,196	9,672	22,182
Kematian bayi (0-4)	42,714	6,047	963	1012	0,874	0,142	30,62	54,809
Kematian anak (0-9)	13,33	5,22	965	1015	1,168	0,392	2,889	23,771
Kematian balita (0-9)	55,475	7,782	965	1015	0,968	0,14	39,91	71,04
			PRIA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,209	0,020	265	271	0,817	0,098	0,168	0,250
Dapat membaca	0,974	0,011	265	271	1,161	0,012	0,951	0,997
Tidak sekolah	0,011	0,006	265	271	0,945	0,561	0,000	0,023
SMTA +	0,501	0,038	265	271	1,243	0,076	0,425	0,578
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,204	0,022	255	261	0,867	0,107	0,160	0,248
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,038	0,014	265	271	1,203	0,370	0,010	0,067
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,984	0,010	265	271	1,272	0,010	0,965	1,004
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,984	0,010	265	271	1,272	0,010	0,965	1,004
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,140	0,019	265	271	0,895	0,136	0,102	0,178
Tidak ingin anak lagi	0,427	0,028	265	271	0,904	0,064	0,372	0,482
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,350	0,025	265	271	0,868	0,073	0,299	0,401
Jumlah anak ideal	2,882	0,105	251	256	1,366	0,037	2,672	3,093
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,226	0,033	192	197	1,090	0,146	0,160	0,292

na = tidak berlaku

Tabel C.13 Kesalahan sampling: Bangka Belitung, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Tertimbang (WN)			R-2SE	R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,386	0,042	815	194	2,462	0,109	0,302	0,47
Dapat membaca	0,893	0,021	815	194	1,921	0,023	0,852	0,935
Tidak sekolah	0,068	0,014	815	194	1,633	0,212	0,039	0,097
SMTA	0,377	0,045	815	194	2,654	0,12	0,287	0,467
Berstatus kawin	0,941	0,01	815	194	1,18	0,01	0,922	0,961
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,088	0,012	784	188	1,164	0,134	0,065	0,112
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,293	0,026	784	188	1,582	0,088	0,241	0,344
Hamil	0,073	0,01	815	194	1,094	0,137	0,053	0,093
Anak lahir hidup	2,367	0,062	815	194	0,885	0,026	2,243	2,49
Anak masih hidup	2,211	0,063	815	194	1,006	0,028	2,086	2,336
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,347	0,182	189	45	0,991	0,042	3,982	4,711
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,992	0,003	771	182	0,904	0,003	0,987	0,998
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,836	0,014	771	182	1,061	0,017	0,808	0,864
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,678	0,019	771	182	1,11	0,028	0,641	0,715
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,647	0,022	771	182	1,253	0,033	0,603	0,69
Pakai pil	0,262	0,023	771	182	1,438	0,087	0,217	0,308
Pakai IUD	0,016	0,007	771	182	1,562	0,439	0,002	0,03
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,016	0,005	771	182	1,218	0,345	0,005	0,027
Pakai pantang berkala	0,014	0,005	771	182	1,267	0,39	0,003	0,024
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,176	0,032	508	118	1,914	0,184	0,111	0,241
Tidak ingin anak lagi	0,46	0,022	771	182	1,203	0,047	0,417	0,503
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,292	0,023	771	182	1,378	0,077	0,247	0,337
Jumlah anak ideal	2,99	0,12	703	166	1,967	0,04	2,749	3,23
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,588	0,027	384	93	1,077	0,046	0,535	0,642
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,018	0,007	346	84	1,02	0,397	0,004	0,033
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,064	0,017	412	99	1,419	0,271	0,029	0,098
Diberikan oralit	0,539	0,065	33	6	0,656	0,12	0,41	0,668
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,723	0,081	33	6	0,922	0,112	0,561	0,884
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,355	0,055	90	21	1,081	0,155	0,245	0,465
Menerima vaksinasi BCG	0,767	0,067	90	21	1,46	0,087	0,633	0,901
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,693	0,068	90	21	1,368	0,098	0,557	0,829
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,692	0,07	90	21	1,402	0,101	0,553	0,832
Menerima vaksinasi Campak	0,689	0,074	90	21	1,477	0,107	0,542	0,837
Imunisasi lengkap	0,593	0,09	90	21	1,717	0,152	0,413	0,774
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,447	0,026	475	113	1,126	0,057	0,396	0,499
TFR (3 tahun)	2,489	0,148	na	740	1,093	0,059	2,193	2,785
Kematian perinatal (0-4)	15,354	8,719	429	103	1,481	0,568	0	32,791
Kematian neonatal (0-9)	19,914	8,081	864	203	1,471	0,406	3,751	36,076
Kematian postneonatal PNN (0-9)	19,084	4,217	865	203	0,91	0,221	10,65	27,519
Kematian bayi (0-4)	38,998	10,283	865	203	1,323	0,264	18,432	59,564
Kematian anak (0-9)	7,567	2,943	867	203	0,942	0,389	1,68	13,454
Kematian balita (0-9)	46,27	10,729	868	204	1,249	0,232	24,812	67,728
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,365	0,044	222	52	1,372	0,122	0,276	0,453
Dapat membaca	0,940	0,019	222	52	1,168	0,020	0,903	0,977
Tidak sekolah	0,037	0,010	222	52	0,752	0,259	0,018	0,056
SMTA +	0,358	0,051	222	52	1,587	0,143	0,255	0,460
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,256	0,042	195	45	1,347	0,165	0,172	0,341
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,092	0,021	221	51	1,064	0,225	0,051	0,134
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,950	0,015	222	52	1,027	0,016	0,920	0,980
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,950	0,015	222	52	1,027	0,016	0,920	0,980
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,117	0,025	222	52	1,170	0,216	0,067	0,168
Tidak ingin anak lagi	0,357	0,025	222	52	0,781	0,070	0,307	0,407
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,332	0,038	222	52	1,206	0,115	0,256	0,408
Jumlah anak ideal	3,296	0,195	193	45	1,514	0,059	2,906	3,685
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,203	0,021	169	39	0,679	0,104	0,161	0,245

na = tidak berlaku

Tabel C.14 Kesalahan sampling: Kepulauan Riau, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,796	0,045	731	140	3,041	0,057	0,705	0,887
Dapat membaca	0,892	0,025	731	140	2,137	0,027	0,843	0,941
Tidak sekolah	0,083	0,024	731	140	2,306	0,284	0,036	0,13
SMTA	0,556	0,041	731	140	2,214	0,073	0,474	0,637
Berstatus kawin	0,958	0,008	731	140	1,095	0,008	0,942	0,974
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,108	0,014	723	138	1,2	0,128	0,08	0,136
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,176	0,022	723	138	1,532	0,123	0,133	0,219
Hamil	0,063	0,013	731	140	1,444	0,206	0,037	0,089
Anak lahir hidup	2,333	0,069	731	140	1,187	0,03	2,194	2,472
Anak masih hidup	2,177	0,048	731	140	0,905	0,022	2,081	2,273
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,396	0,132	181	37	0,995	0,039	3,132	3,659
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,988	0,005	700	134	1,107	0,005	0,979	0,997
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,819	0,02	700	134	1,379	0,025	0,779	0,859
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,576	0,028	700	134	1,506	0,049	0,519	0,632
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,54	0,029	700	134	1,562	0,054	0,482	0,599
Pakai pil	0,176	0,035	700	134	2,398	0,196	0,107	0,245
Pakai IUD	0,03	0,007	700	134	1,009	0,217	0,017	0,043
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,022	0,007	700	134	1,24	0,309	0,009	0,036
Pakai pantang berkala	0,023	0,005	700	134	0,921	0,225	0,013	0,034
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,116	0,026	371	73	1,582	0,227	0,064	0,169
Tidak ingin anak lagi	0,532	0,023	700	134	1,241	0,044	0,485	0,578
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,229	0,021	700	134	1,32	0,092	0,187	0,271
Jumlah anak ideal	2,731	0,049	650	123	1,067	0,018	2,633	2,83
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,304	0,026	404	76	1,138	0,086	0,251	0,356
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,013	0,009	318	61	1,507	0,75	0	0,032
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,143	0,019	479	89	1,065	0,13	0,106	0,181
Diberikan oralit	0,457	0,078	61	13	1,167	0,17	0,302	0,612
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,468	0,048	61	13	0,755	0,102	0,372	0,563
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,232	0,057	99	20	1,38	0,247	0,117	0,346
Menerima vaksinasi BCG	0,828	0,056	99	20	1,519	0,068	0,715	0,941
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,686	0,091	99	20	1,992	0,133	0,504	0,867
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,753	0,07	99	20	1,661	0,093	0,612	0,894
Menerima vaksinasi Campak	0,824	0,055	99	20	1,475	0,067	0,714	0,935
Imunisasi lengkap	0,625	0,091	99	20	1,918	0,146	0,442	0,807
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,408	0,029	536	96	1,355	0,07	0,351	0,466
TFR (3 tahun)	3,095	0,181	na	534	1,313	0,058	2,734	3,456
Kematian perinatal (0-4)	23,596	8,206	503	94	1,144	0,348	7,185	40,007
Kematian neonatal (0-9)	17,76	7,503	847	162	1,532	0,422	2,754	32,766
Kematian postneonatal PNN (0-9)	24,896	15,113	848	162	1,972	0,607	-5,33	55,123
Kematian bayi (0-4)	42,657	20,18	848	162	2,281	0,473	2,296	83,017
Kematian anak (0-9)	16,051	9,366	850	163	1,336	0,584	-2,681	34,784
Kematian balita (0-9)	58,023	28,016	851	163	2,234	0,483	1,992	114,055
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,796	0,043	184	36	1,442	0,054	0,710	0,882
Dapat membaca	0,911	0,038	184	36	1,789	0,041	0,836	0,986
Tidak sekolah	0,078	0,032	184	36	1,630	0,415	0,013	0,142
SMTA +	0,572	0,049	184	36	1,329	0,085	0,475	0,669
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,098	0,029	179	35	1,300	0,296	0,040	0,156
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,079	0,019	184	36	0,963	0,244	0,040	0,117
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,970	0,018	184	36	1,414	0,018	0,935	1,006
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,970	0,018	184	36	1,414	0,018	0,935	1,006
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,406	0,053	184	36	1,458	0,130	0,300	0,512
Tidak ingin anak lagi	0,449	0,041	184	36	1,104	0,090	0,368	0,530
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,237	0,045	184	36	1,416	0,188	0,148	0,326
Jumlah anak ideal	2,865	0,098	170	33	1,004	0,034	2,669	3,062
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,189	0,034	166	32	1,109	0,179	0,121	0,256

na = tidak berlaku

Tabel C.15 Kesalahan sampling: DKI Jakarta, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	1	0	1722	1471	na	0	1	1
Dapat membaca	0,957	0,008	1722	1471	1,559	0,008	0,942	0,973
Tidak sekolah	0,019	0,004	1722	1471	1,082	0,189	0,012	0,026
SMTA	0,677	0,024	1722	1471	2,167	0,036	0,628	0,726
Berstatus kawin	0,919	0,009	1722	1471	1,388	0,01	0,901	0,937
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,094	0,009	1702	1454	1,267	0,096	0,076	0,112
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,222	0,02	1702	1454	1,958	0,089	0,183	0,262
Hamil	0,057	0,006	1722	1471	1,067	0,104	0,045	0,069
Anak lahir hidup	2,175	0,047	1722	1471	1,263	0,021	2,082	2,268
Anak masih hidup	2,068	0,044	1722	1471	1,274	0,021	1,98	2,157
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,392	0,093	500	422	1,233	0,027	3,206	3,578
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,999	0,001	1588	1352	1,344	0,001	0,997	1,001
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,832	0,011	1588	1352	1,174	0,013	0,81	0,854
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,601	0,014	1588	1352	1,176	0,024	0,573	0,63
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,564	0,016	1588	1352	1,295	0,029	0,532	0,596
Pakai pil	0,138	0,011	1588	1352	1,269	0,08	0,116	0,16
Pakai IUD	0,065	0,008	1588	1352	1,356	0,129	0,048	0,081
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,027	0,005	1588	1352	1,197	0,181	0,017	0,037
Pakai pantang berkala	0,022	0,004	1588	1352	1,102	0,182	0,014	0,031
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,187	0,033	898	762	2,518	0,175	0,121	0,253
Tidak ingin anak lagi	0,529	0,014	1588	1352	1,144	0,027	0,5	0,558
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,247	0,017	1588	1352	1,575	0,069	0,213	0,281
Jumlah anak ideal	2,618	0,048	1555	1326	2,065	0,018	2,522	2,714
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,516	0,028	752	649	1,519	0,053	0,46	0,571
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,001	0,001	643	558	0,986	1,016	0	0,004
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,069	0,012	838	723	1,355	0,178	0,044	0,093
Diberikan oralit	0,482	0,059	65	50	0,869	0,122	0,364	0,6
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,516	0,052	65	50	0,764	0,1	0,412	0,62
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,278	0,041	162	133	1,144	0,148	0,196	0,36
Menerima vaksinasi BCG	0,884	0,032	162	133	1,246	0,037	0,82	0,949
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,774	0,043	162	133	1,275	0,056	0,688	0,86
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,826	0,035	162	133	1,159	0,043	0,755	0,897
Menerima vaksinasi Campak	0,797	0,043	162	133	1,324	0,054	0,711	0,882
Imunisasi lengkap	0,715	0,055	162	133	1,509	0,077	0,605	0,824
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,319	0,024	1565	1338	2,003	0,074	0,271	0,366
TFR (3 tahun)	2,097	0,097	na	6444	1,289	0,046	1,903	2,291
Kematian perinatal (0-4)	6,644	2,689	864	743	0,979	0,405	1,266	12,022
Kematian neonatal (0-9)	14,798	3,69	1646	1412	1,253	0,249	7,417	22,178
Kematian postneonatal PNN (0-9)	12,825	2,823	1647	1413	0,979	0,22	7,18	18,47
Kematian bayi (0-4)	27,623	4,872	1647	1413	1,125	0,176	17,88	37,366
Kematian anak (0-9)	8,947	2,405	1649	1415	1,044	0,269	4,137	13,757
Kematian balita (0-9)	36,323	4,626	1650	1416	0,952	0,127	27,071	45,574
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	1,000	0,000	497	408	-NaN	0,000	1,000	1,000
Dapat membaca	0,976	0,011	497	408	1,673	0,012	0,953	0,999
Tidak sekolah	0,000	0,000	497	408	-NaN	-NaN	0,000	0,000
SMTA +	0,823	0,024	497	408	1,431	0,030	0,774	0,872
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,120	0,016	475	389	1,086	0,135	0,088	0,153
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,040	0,009	496	408	1,030	0,227	0,022	0,058
Tahu suatu metode kontrasepsi	1,000	0,000	497	408	-NaN	0,000	1,000	1,000
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	1,000	0,000	497	408	-NaN	0,000	1,000	1,000
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,287	0,025	497	408	1,230	0,087	0,237	0,337
Tidak ingin anak lagi	0,347	0,017	497	408	0,782	0,048	0,314	0,381
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,334	0,020	497	408	0,932	0,059	0,294	0,373
Jumlah anak ideal	2,737	0,066	413	338	1,358	0,024	2,605	2,869
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,252	0,035	480	397	1,759	0,139	0,182	0,321

na = tidak berlaku

Tabel C.16 Kesalahan sampling: Jawa Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,49	0,028	1693	5545	2,289	0,057	0,434	0,546
Dapat membaca	0,924	0,01	1693	5545	1,606	0,011	0,904	0,945
Tidak sekolah	0,042	0,008	1693	5545	1,582	0,184	0,026	0,057
SMTA	0,431	0,025	1693	5545	2,053	0,057	0,382	0,48
Berstatus kawin	0,946	0,007	1693	5545	1,308	0,008	0,931	0,96
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,076	0,007	1645	5382	1,075	0,093	0,062	0,09
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,4	0,02	1645	5382	1,626	0,049	0,361	0,439
Hamil	0,051	0,005	1693	5545	0,918	0,096	0,041	0,061
Anak lahir hidup	2,455	0,079	1693	5545	1,782	0,032	2,297	2,612
Anak masih hidup	2,209	0,058	1693	5545	1,567	0,026	2,092	2,326
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,699	0,206	516	1749	2,165	0,056	3,288	4,111
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,999	0,001	1606	5243	0,975	0,001	0,997	1,001
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,891	0,016	1606	5243	2,054	0,018	0,859	0,923
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,611	0,021	1606	5243	1,722	0,034	0,569	0,653
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,603	0,021	1606	5243	1,712	0,035	0,561	0,645
Pakai pil	0,194	0,017	1606	5243	1,719	0,087	0,16	0,228
Pakai IUD	0,051	0,008	1606	5243	1,46	0,157	0,035	0,067
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,015	0,003	1606	5243	1,042	0,211	0,009	0,021
Pakai pantang berkala	0,006	0,002	1606	5243	1,022	0,332	0,002	0,01
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,127	0,017	986	3174	1,605	0,134	0,093	0,161
Tidak ingin anak lagi	0,542	0,016	1606	5243	1,298	0,03	0,509	0,574
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,208	0,011	1606	5243	1,065	0,052	0,186	0,229
Jumlah anak ideal	2,79	0,07	1336	4365	2,107	0,025	2,651	2,93
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,606	0,031	734	2328	1,702	0,051	0,544	0,669
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,033	0,012	646	2056	1,724	0,371	0,009	0,058
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,182	0,02	798	2504	1,331	0,108	0,142	0,221
Diberikan oralit	0,301	0,052	145	455	1,307	0,172	0,197	0,404
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,406	0,05	145	455	1,133	0,123	0,306	0,505
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,457	0,043	169	543	1,099	0,093	0,372	0,542
Menerima vaksinasi BCG	0,896	0,034	169	543	1,416	0,037	0,829	0,963
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,7	0,048	169	543	1,344	0,068	0,604	0,796
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,749	0,044	169	543	1,31	0,059	0,661	0,838
Menerima vaksinasi Campak	0,812	0,039	169	543	1,278	0,048	0,734	0,889
Imunisasi lengkap	0,639	0,05	169	543	1,331	0,078	0,539	0,738
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,361	0,022	1162	3741	1,586	0,062	0,316	0,406
TFR (3 tahun)	2,555	0,093	na	19793	1,033	0,036	2,369	2,741
Kematian perinatal (0-4)	26,725	6,161	829	2623	0,97	0,231	14,403	39,048
Kematian neonatal (0-9)	19,426	4,003	1645	5212	0,924	0,206	11,419	27,432
Kematian postneonatal PNN (0-9)	19,082	3,597	1646	5214	1,028	0,189	11,887	26,276
Kematian bayi (0-4)	38,507	4,743	1646	5214	0,865	0,123	29,021	47,993
Kematian anak (0-9)	10,493	3,707	1649	5225	1,446	0,353	3,078	17,907
Kematian balita (0-9)	48,596	6,06	1650	5227	0,982	0,125	36,477	60,715
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,517	0,030	432	1444	1,243	0,058	0,457	0,577
Dapat membaca	0,942	0,010	432	1444	0,929	0,011	0,921	0,963
Tidak sekolah	0,020	0,008	432	1444	1,131	0,386	0,004	0,035
SMTA +	0,454	0,036	432	1444	1,520	0,080	0,381	0,527
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,266	0,030	405	1352	1,362	0,112	0,206	0,326
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,075	0,015	429	1434	1,184	0,201	0,045	0,105
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,979	0,010	432	1444	1,423	0,010	0,960	0,999
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,979	0,010	432	1444	1,423	0,010	0,960	0,999
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,257	0,022	432	1444	1,031	0,084	0,214	0,301
Tidak ingin anak lagi	0,420	0,029	432	1444	1,199	0,068	0,363	0,477
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,260	0,028	432	1444	1,338	0,109	0,204	0,317
Jumlah anak ideal	2,778	0,093	331	1090	1,338	0,033	2,592	2,963
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,099	0,016	335	1112	0,977	0,161	0,067	0,131

na = tidak berlaku

Tabel C.17 Kesalahan sampling: Jawa Tengah, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,401	0,021	1450	5383	1,602	0,051	0,36	0,443
Dapat membaca	0,858	0,019	1450	5383	2,046	0,022	0,821	0,896
Tidak sekolah	0,074	0,012	1450	5383	1,729	0,16	0,05	0,098
SMTA	0,401	0,027	1450	5383	2,124	0,068	0,346	0,455
Berstatus kawin	0,958	0,006	1450	5383	1,15	0,006	0,946	0,97
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,08	0,007	1421	5272	0,978	0,088	0,066	0,094
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,331	0,019	1421	5272	1,535	0,058	0,293	0,37
Hamil	0,044	0,005	1450	5383	0,835	0,102	0,035	0,053
Anak lahir hidup	2,323	0,065	1450	5383	1,522	0,028	2,192	2,453
Anak masih hidup	2,208	0,058	1450	5383	1,466	0,026	2,092	2,324
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,384	0,129	487	1799	1,505	0,038	3,126	3,642
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,994	0,002	1387	5158	0,958	0,002	0,99	0,998
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,84	0,013	1387	5158	1,335	0,016	0,813	0,866
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,637	0,017	1387	5158	1,314	0,027	0,603	0,671
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,6	0,017	1387	5158	1,316	0,029	0,565	0,634
Pakai pil	0,087	0,009	1387	5158	1,171	0,102	0,069	0,105
Pakai IUD	0,04	0,008	1387	5158	1,589	0,209	0,023	0,057
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,049	0,009	1387	5158	1,597	0,189	0,03	0,068
Pakai pantang berkala	0,019	0,003	1387	5158	0,932	0,18	0,012	0,026
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,187	0,021	842	3117	1,549	0,111	0,145	0,228
Tidak ingin anak lagi	0,589	0,02	1387	5158	1,548	0,035	0,548	0,63
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,212	0,013	1387	5158	1,225	0,063	0,185	0,239
Jumlah anak ideal	2,62	0,054	1335	4969	2,012	0,021	2,512	2,729
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,531	0,025	571	2109	1,186	0,047	0,481	0,58
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,006	0,003	518	1913	0,948	0,539	0	0,012
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,093	0,011	613	2263	0,871	0,113	0,072	0,114
Diberikan oralit	0,232	0,073	57	211	1,284	0,313	0,087	0,378
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,385	0,059	57	211	0,896	0,154	0,266	0,503
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,491	0,051	118	430	1,092	0,103	0,39	0,593
Menerima vaksinasi BCG	0,957	0,022	118	430	1,169	0,023	0,913	1,001
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,883	0,037	118	430	1,23	0,042	0,809	0,956
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,915	0,025	118	430	0,974	0,028	0,864	0,965
Menerima vaksinasi Campak	0,871	0,038	118	430	1,231	0,044	0,794	0,948
Imunisasi lengkap	0,747	0,04	118	430	0,992	0,054	0,666	0,827
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,426	0,017	904	3410	1,057	0,041	0,391	0,461
TFR (3 tahun)	2,298	0,113	na	19942	1,067	0,049	2,072	2,524
Kematian perinatal (0-4)	20,271	5,783	631	2333	0,968	0,285	8,704	31,837
Kematian neonatal (0-9)	13,578	3,702	1284	4754	1,069	0,273	6,173	20,982
Kematian postneonatal PNN (0-9)	11,937	3,629	1285	4758	1,072	0,304	4,678	19,196
Kematian bayi (0-4)	25,514	5,061	1285	4758	1,056	0,198	15,392	35,637
Kematian anak (0-9)	6,232	2,49	1285	4758	0,986	0,4	1,252	11,213
Kematian balita (0-9)	31,588	5,37	1286	4761	0,986	0,17	20,849	42,327
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,402	0,027	425	1517	1,114	0,066	0,349	0,455
Dapat membaca	0,895	0,019	425	1517	1,260	0,021	0,858	0,933
Tidak sekolah	0,052	0,015	425	1517	1,366	0,284	0,022	0,081
SMTA +	0,414	0,036	425	1517	1,508	0,087	0,342	0,486
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,209	0,024	408	1454	1,175	0,113	0,161	0,256
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,040	0,009	425	1517	0,904	0,215	0,023	0,057
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,975	0,008	425	1517	1,042	0,008	0,959	0,991
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,975	0,008	425	1517	1,042	0,008	0,959	0,991
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,239	0,033	425	1517	1,604	0,139	0,173	0,306
Tidak ingin anak lagi	0,515	0,025	425	1517	1,045	0,049	0,464	0,566
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,277	0,021	425	1517	0,982	0,077	0,234	0,320
Jumlah anak ideal	2,807	0,077	414	1480	1,417	0,027	2,654	2,961
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,191	0,036	307	1095	1,582	0,186	0,120	0,262

na = tidak berlaku

Tabel C.18 Kesalahan sampling: DI Yogyakarta, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,583	0,027	1110	551	1,825	0,046	0,529	0,637
Dapat membaca	0,927	0,012	1110	551	1,536	0,013	0,903	0,951
Tidak sekolah	0,047	0,011	1110	551	1,747	0,237	0,025	0,069
SMTA	0,66	0,026	1110	551	1,844	0,04	0,608	0,713
Berstatus kawin	0,938	0,009	1110	551	1,209	0,009	0,921	0,956
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,125	0,011	1096	544	1,084	0,087	0,103	0,147
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,18	0,02	1096	544	1,693	0,109	0,141	0,219
Hamil	0,062	0,007	1110	551	0,91	0,106	0,049	0,075
Anak lahir hidup	1,916	0,041	1110	551	1,089	0,022	1,833	1,998
Anak masih hidup	1,84	0,042	1110	551	1,162	0,023	1,757	1,923
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	2,628	0,068	398	198	0,981	0,026	2,492	2,764
Tahu suatu metode kontrasepsi	1	0	1041	517	na	0	1	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,873	0,012	1041	517	1,171	0,014	0,849	0,897
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,669	0,019	1041	517	1,292	0,028	0,631	0,706
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,548	0,019	1041	517	1,238	0,035	0,51	0,587
Pakai pil	0,068	0,007	1041	517	0,838	0,097	0,055	0,081
Pakai IUD	0,139	0,013	1041	517	1,172	0,09	0,114	0,165
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,035	0,006	1041	517	1,06	0,172	0,023	0,047
Pakai pantang berkala	0,041	0,007	1041	517	1,081	0,163	0,027	0,054
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,305	0,021	579	285	1,105	0,069	0,262	0,347
Tidak ingin anak lagi	0,59	0,02	1041	517	1,297	0,034	0,55	0,629
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,198	0,019	1041	517	1,54	0,096	0,16	0,236
Jumlah anak ideal	2,252	0,026	1086	539	1,31	0,012	2,199	2,304
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,561	0,034	361	179	1,313	0,061	0,493	0,63
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,003	0,003	313	157	0,987	0,995	0	0,009
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,054	0,013	404	197	1,125	0,237	0,028	0,079
Diberikan oralit	0,496	0,152	20	11	1,405	0,306	0,192	0,801
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,206	0,094	20	11	1,077	0,458	0,017	0,395
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,567	0,076	72	35	1,291	0,134	0,415	0,719
Menerima vaksinasi BCG	1	0	72	35	na	0	1	1
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,97	0,018	72	35	0,911	0,019	0,933	1,007
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	1	0	72	35	na	0	1	1
Menerima vaksinasi Campak	0,952	0,024	72	35	0,937	0,025	0,905	1
Imunisasi lengkap	0,938	0,025	72	35	0,869	0,027	0,889	0,988
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,604	0,022	913	451	1,375	0,037	0,559	0,648
TFR (3 tahun)	1,811	0,101	na	2230	1,108	0,056	1,609	2,013
Kematian perinatal (0-4)	14,726	5,42	417	203	0,912	0,368	3,886	25,566
Kematian neonatal (0-9)	15,34	5,097	862	424	1,222	0,332	5,145	25,534
Kematian postneonatal PNN (0-9)	3,47	1,973	862	424	0,978	0,569	-0,477	7,417
Kematian bayi (0-4)	18,81	5,141	862	424	1,111	0,273	8,527	29,093
Kematian anak (0-9)	3,357	1,853	863	424	0,935	0,552	-0,349	7,063
Kematian balita (0-9)	22,104	5,808	863	424	1,162	0,263	10,488	33,719
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,610	0,031	305	146	1,093	0,050	0,549	0,671
Dapat membaca	0,964	0,017	305	146	1,587	0,018	0,930	0,998
Tidak sekolah	0,017	0,011	305	146	1,496	0,656	0,000	0,039
SMTA +	0,715	0,025	305	146	0,980	0,035	0,664	0,765
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,166	0,028	294	141	1,289	0,169	0,110	0,222
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,032	0,014	305	146	1,391	0,438	0,004	0,060
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,997	0,003	305	146	1,003	0,003	0,990	1,003
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,993	0,005	305	146	0,999	0,005	0,984	1,003
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,678	0,037	305	146	1,367	0,054	0,605	0,752
Tidak ingin anak lagi	0,527	0,029	305	146	1,014	0,055	0,469	0,585
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,226	0,026	305	146	1,078	0,114	0,174	0,278
Jumlah anak ideal	2,352	0,045	301	144	1,283	0,019	2,262	2,441
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,279	0,030	287	137	1,135	0,108	0,219	0,339

na = tidak berlaku

Tabel C.19 Kesalahan sampling: Jawa Timur, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,382	0,024	1485	5924	1,932	0,064	0,333	0,43
Dapat membaca	0,822	0,023	1485	5924	2,3	0,028	0,776	0,867
Tidak sekolah	0,1	0,019	1485	5924	2,417	0,188	0,063	0,138
SMTA	0,381	0,026	1485	5924	2,03	0,067	0,33	0,432
Berstatus kawin	0,933	0,007	1485	5924	1,125	0,008	0,918	0,947
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,088	0,007	1445	5784	0,941	0,08	0,074	0,102
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,421	0,026	1445	5784	1,984	0,061	0,369	0,472
Hamil	0,031	0,005	1485	5924	1,128	0,163	0,021	0,041
Anak lahir hidup	2,047	0,067	1485	5924	1,824	0,033	1,914	2,181
Anak masih hidup	1,875	0,058	1485	5924	1,847	0,031	1,758	1,992
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	2,824	0,112	485	1968	1,525	0,04	2,6	3,048
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,985	0,004	1378	5525	1,256	0,004	0,977	0,993
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,864	0,017	1378	5525	1,827	0,02	0,831	0,898
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,661	0,02	1378	5525	1,544	0,03	0,622	0,701
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,623	0,021	1378	5525	1,607	0,034	0,581	0,665
Pakai pil	0,121	0,014	1378	5525	1,598	0,116	0,093	0,149
Pakai IUD	0,079	0,012	1378	5525	1,649	0,152	0,055	0,103
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,039	0,009	1378	5525	1,734	0,233	0,021	0,057
Pakai pantang berkala	0,013	0,003	1378	5525	1,133	0,264	0,006	0,02
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,27	0,027	836	3457	1,788	0,102	0,215	0,325
Tidak ingin anak lagi	0,586	0,02	1378	5525	1,473	0,033	0,547	0,625
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,252	0,017	1378	5525	1,453	0,067	0,218	0,286
Jumlah anak ideal	2,338	0,071	1430	5760	2,915	0,031	2,195	2,481
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,39	0,034	493	1947	1,523	0,086	0,323	0,458
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,056	0,019	438	1731	1,68	0,33	0,019	0,094
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,133	0,021	536	2106	1,437	0,162	0,09	0,176
Diberikan oralit	0,32	0,05	68	279	0,866	0,156	0,22	0,42
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,31	0,058	68	279	1,041	0,187	0,194	0,426
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,394	0,079	96	353	1,502	0,201	0,236	0,553
Menerima vaksinasi BCG	0,871	0,038	96	353	1,061	0,044	0,795	0,947
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,707	0,055	96	353	1,12	0,077	0,598	0,817
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,747	0,053	96	353	1,14	0,071	0,641	0,854
Menerima vaksinasi Campak	0,803	0,045	96	353	1,062	0,056	0,713	0,894
Imunisasi lengkap	0,648	0,057	96	353	1,101	0,088	0,534	0,761
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,439	0,02	811	3272	1,158	0,046	0,398	0,479
TFR (3 tahun)	2,137	0,128	na	20853	1,149	0,06	1,882	2,393
Kematian perinatal (0-4)	24,683	6,067	558	2200	0,938	0,246	12,548	36,817
Kematian neonatal (0-9)	21,051	4,483	1141	4461	0,926	0,213	12,085	30,017
Kematian postneonatal PNN (0-9)	14,407	3,651	1141	4461	0,941	0,253	7,105	21,709
Kematian bayi (0-4)	35,458	5,566	1141	4461	0,865	0,157	24,326	46,59
Kematian anak (0-9)	10,172	3,266	1145	4479	1,11	0,321	3,641	16,703
Kematian balita (0-9)	45,269	6,79	1145	4479	0,967	0,15	31,688	58,85
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,380	0,032	387	1561	1,279	0,083	0,317	0,443
Dapat membaca	0,853	0,029	387	1561	1,587	0,034	0,796	0,910
Tidak sekolah	0,068	0,018	387	1561	1,402	0,265	0,032	0,104
SMTA +	0,441	0,031	387	1561	1,224	0,070	0,379	0,503
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,228	0,033	365	1474	1,519	0,147	0,161	0,295
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,081	0,016	384	1547	1,122	0,194	0,049	0,112
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,885	0,033	387	1561	2,063	0,038	0,819	0,952
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,883	0,034	387	1561	2,067	0,038	0,815	0,951
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,177	0,036	387	1561	1,852	0,204	0,105	0,248
Tidak ingin anak lagi	0,485	0,033	387	1561	1,295	0,068	0,419	0,551
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,251	0,023	387	1561	1,053	0,093	0,204	0,297
Jumlah anak ideal	2,663	0,131	362	1460	1,718	0,049	2,402	2,924
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,138	0,023	246	1014	1,027	0,164	0,093	0,183

na = tidak berlaku

Tabel C.20 Kesalahan sampling: Banten, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,585	0,061	1413	1310	4,669	0,105	0,462	0,707
Dapat membaca	0,878	0,017	1413	1310	1,979	0,02	0,844	0,913
Tidak sekolah	0,089	0,02	1413	1310	2,625	0,224	0,049	0,129
SMTA	0,417	0,029	1413	1310	2,227	0,07	0,359	0,476
Berstatus kawin	0,939	0,012	1413	1310	1,842	0,012	0,916	0,963
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,082	0,012	1371	1270	1,602	0,145	0,058	0,106
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,414	0,027	1371	1270	2,066	0,066	0,359	0,469
Hamil	0,046	0,009	1413	1310	1,608	0,195	0,028	0,064
Anak lahir hidup	2,924	0,083	1413	1310	1,374	0,029	2,757	3,091
Anak masih hidup	2,597	0,078	1413	1310	1,553	0,03	2,441	2,754
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,698	0,25	423	411	1,968	0,053	4,198	5,198
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,994	0,003	1311	1231	1,27	0,003	0,989	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,844	0,013	1311	1231	1,249	0,015	0,819	0,869
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,574	0,017	1311	1231	1,254	0,03	0,539	0,608
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,554	0,017	1311	1231	1,202	0,03	0,521	0,587
Pakai pil	0,099	0,008	1311	1231	0,987	0,082	0,082	0,115
Pakai IUD	0,044	0,015	1311	1231	2,597	0,333	0,015	0,074
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,029	0,011	1311	1231	2,295	0,369	0,007	0,05
Pakai pantang berkala	0,008	0,002	1311	1231	0,928	0,287	0,003	0,012
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,173	0,035	715	681	2,493	0,204	0,102	0,244
Tidak ingin anak lagi	0,397	0,024	1311	1231	1,739	0,059	0,35	0,444
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,288	0,021	1311	1231	1,683	0,073	0,246	0,33
Jumlah anak ideal	3,258	0,111	1042	966	2,369	0,034	3,037	3,48
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,451	0,039	641	599	2,006	0,087	0,373	0,53
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,121	0,019	544	513	1,337	0,154	0,084	0,158
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,101	0,021	716	672	1,779	0,204	0,06	0,142
Diberikan oralit	0,273	0,064	85	68	1,165	0,235	0,145	0,402
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,394	0,073	85	68	1,248	0,184	0,249	0,539
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,175	0,038	138	123	1,15	0,217	0,099	0,251
Menerima vaksinasi BCG	0,804	0,055	138	123	1,584	0,068	0,695	0,913
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,488	0,08	138	123	1,836	0,163	0,329	0,647
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,631	0,058	138	123	1,374	0,091	0,516	0,746
Menerima vaksinasi Campak	0,766	0,049	138	123	1,341	0,064	0,668	0,865
Imunisasi lengkap	0,374	0,067	138	123	1,6	0,18	0,24	0,509
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,48	0,029	835	744	1,664	0,06	0,423	0,538
TFR (3 tahun)	2,645	0,131	na	5047	1,241	0,05	2,383	2,908
Kematian perinatal (0-4)	40,594	17,186	755	716	2,393	0,423	6,223	74,966
Kematian neonatal (0-9)	24,825	4,186	1575	1492	0,995	0,169	16,452	33,198
Kematian postneonatal PNN (0-9)	21,038	5,595	1581	1495	1,355	0,266	9,847	32,229
Kematian bayi (0-4)	45,863	6,747	1581	1495	1,156	0,147	32,369	59,356
Kematian anak (0-9)	13,126	3,371	1578	1494	1,084	0,257	6,385	19,868
Kematian balita (0-9)	58,387	8,769	1584	1498	1,297	0,15	40,849	75,926
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,576	0,062	357	344	2,369	0,108	0,452	0,700
Dapat membaca	0,948	0,021	357	344	1,759	0,022	0,907	0,990
Tidak sekolah	0,050	0,020	357	344	1,761	0,407	0,009	0,091
SMTA +	0,538	0,036	357	344	1,355	0,067	0,466	0,610
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,209	0,025	343	330	1,148	0,121	0,158	0,259
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,058	0,017	357	344	1,360	0,290	0,024	0,092
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,927	0,019	357	344	1,352	0,020	0,889	0,964
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,927	0,019	357	344	1,352	0,020	0,889	0,964
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,207	0,044	357	344	2,059	0,214	0,118	0,295
Tidak ingin anak lagi	0,220	0,026	357	344	1,192	0,119	0,168	0,272
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,201	0,037	357	344	1,724	0,182	0,128	0,275
Jumlah anak ideal	3,773	0,153	340	320	1,654	0,041	3,466	4,079
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,218	0,029	220	204	1,052	0,135	0,159	0,276

na = tidak berlaku

Tabel C.21 Kesalahan sampling: Bali, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
			WANITA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,507	0,048	1302	587	3,442	0,094	0,411	0,602
Dapat membaca	0,855	0,015	1302	587	1,494	0,017	0,825	0,884
Tidak sekolah	0,088	0,012	1302	587	1,491	0,133	0,065	0,111
SMTA	0,499	0,031	1302	587	2,223	0,062	0,438	0,561
Berstatus kawin	0,96	0,006	1302	587	1,156	0,007	0,947	0,972
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,109	0,009	1291	584	0,988	0,079	0,092	0,126
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,258	0,02	1291	584	1,657	0,078	0,217	0,298
Hamil	0,048	0,004	1302	587	0,745	0,092	0,039	0,057
Anak lahir hidup	2,079	0,079	1302	587	2,402	0,038	1,92	2,237
Anak masih hidup	1,978	0,067	1302	587	2,206	0,034	1,844	2,112
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	2,619	0,136	410	187	2,108	0,052	2,348	2,891
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,995	0,003	1244	564	1,375	0,003	0,989	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,898	0,016	1244	564	1,825	0,017	0,866	0,929
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,694	0,015	1244	564	1,148	0,022	0,664	0,724
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,654	0,019	1244	564	1,396	0,029	0,616	0,691
Pakai pil	0,077	0,011	1244	564	1,398	0,137	0,056	0,098
Pakai IUD	0,238	0,019	1244	564	1,552	0,079	0,201	0,276
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,029	0,004	1244	564	0,932	0,153	0,02	0,038
Pakai pantang berkala	0,024	0,006	1244	564	1,351	0,245	0,012	0,036
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,299	0,023	821	372	1,461	0,078	0,252	0,346
Tidak ingin anak lagi	0,683	0,028	1244	564	2,156	0,042	0,626	0,74
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,13	0,018	1244	564	1,87	0,137	0,094	0,166
Jumlah anak ideal	2,237	0,043	1254	564	2,12	0,019	2,15	2,324
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,586	0,024	495	225	1,066	0,04	0,539	0,633
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,001	0,001	430	197	0,578	1,027	0	0,002
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,091	0,014	546	248	1,061	0,149	0,064	0,119
Diberikan oralit	0,543	0,077	53	23	1,094	0,141	0,389	0,696
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,426	0,102	53	23	1,393	0,239	0,222	0,63
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,465	0,065	102	49	1,346	0,14	0,335	0,595
Menerima vaksinasi BCG	0,943	0,024	102	49	1,088	0,026	0,894	0,991
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,773	0,052	102	49	1,297	0,068	0,668	0,877
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,867	0,042	102	49	1,277	0,048	0,784	0,951
Menerima vaksinasi Campak	0,855	0,052	102	49	1,533	0,061	0,751	0,959
Imunisasi lengkap	0,722	0,055	102	49	1,269	0,076	0,613	0,831
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,407	0,03	946	428	1,856	0,073	0,348	0,466
TFR (3 tahun)	2,053	0,106	na	2269	0,974	0,052	1,841	2,264
Kematian perinatal (0-4)	12,656	5,857	564	255	1,253	0,463	0,943	24,369
Kematian neonatal (0-9)	14,44	4,453	1184	523	0,985	0,308	5,534	23,346
Kematian postneonatal PNN (0-9)	19,163	5,466	1183	523	1,2	0,285	8,232	30,094
Kematian bayi (0-4)	33,603	8,093	1184	523	1,295	0,241	17,417	49,789
Kematian anak (0-9)	4,235	1,729	1183	523	0,916	0,408	0,777	7,694
Kematian balita (0-9)	37,696	8,538	1184	523	1,325	0,226	20,62	54,772
			PRIA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,520	0,050	409	174	2,025	0,096	0,420	0,620
Dapat membaca	0,937	0,018	409	174	1,488	0,019	0,901	0,972
Tidak sekolah	0,022	0,009	409	174	1,229	0,407	0,004	0,040
SMTA +	0,644	0,035	409	174	1,486	0,055	0,573	0,714
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,213	0,027	400	170	1,305	0,125	0,160	0,267
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,143	0,015	409	174	0,862	0,105	0,113	0,173
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,989	0,011	409	174	2,097	0,011	0,968	1,011
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,985	0,013	409	174	2,120	0,013	0,959	1,010
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,399	0,050	409	174	2,053	0,125	0,300	0,499
Tidak ingin anak lagi	0,585	0,042	409	174	1,708	0,071	0,501	0,668
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,159	0,026	409	174	1,427	0,163	0,107	0,210
Jumlah anak ideal	2,170	0,040	392	167	1,393	0,018	2,091	2,250
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,186	0,027	346	146	1,279	0,144	0,133	0,240

na = tidak berlaku

Tabel C.22 Kesalahan sampling: Nusa Tenggara Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,337	0,021	964	705	1,405	0,064	0,294	0,379
Dapat membaca	0,757	0,024	964	705	1,754	0,032	0,708	0,805
Tidak sekolah	0,158	0,02	964	705	1,675	0,125	0,118	0,197
SMTA	0,416	0,034	964	705	2,135	0,081	0,348	0,484
Berstatus kawin	0,902	0,014	964	705	1,414	0,015	0,875	0,929
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,083	0,009	936	684	1,049	0,114	0,064	0,102
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,316	0,03	936	684	1,943	0,093	0,257	0,375
Hamil	0,064	0,008	964	705	1,011	0,125	0,048	0,08
Anak lahir hidup	2,582	0,073	964	705	1,246	0,028	2,437	2,727
Anak masih hidup	2,259	0,069	964	705	1,381	0,031	2,12	2,397
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,183	0,163	251	185	1,306	0,039	3,857	4,509
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,981	0,006	872	636	1,378	0,007	0,968	0,994
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,842	0,018	872	636	1,475	0,022	0,805	0,878
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,548	0,024	872	636	1,416	0,044	0,5	0,596
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,522	0,024	872	636	1,446	0,047	0,473	0,571
Pakai pil	0,07	0,011	872	636	1,235	0,153	0,048	0,091
Pakai IUD	0,046	0,013	872	636	1,776	0,275	0,021	0,071
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,023	0,007	872	636	1,336	0,297	0,009	0,036
Pakai pantang berkala	0,006	0,003	872	636	1,05	0,463	0	0,011
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,427	0,036	469	333	1,573	0,084	0,355	0,499
Tidak ingin anak lagi	0,457	0,026	872	636	1,521	0,056	0,406	0,509
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,33	0,024	872	636	1,504	0,073	0,282	0,378
Jumlah anak ideal	3,071	0,084	889	648	1,647	0,027	2,903	3,239
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,488	0,036	473	347	1,578	0,074	0,415	0,56
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,017	0,008	388	287	1,156	0,443	0,002	0,032
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,185	0,024	521	380	1,349	0,131	0,136	0,233
Diberikan oralit	0,432	0,028	97	70	0,539	0,066	0,376	0,489
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,403	0,059	97	70	1,127	0,147	0,284	0,522
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,274	0,065	107	78	1,497	0,237	0,145	0,404
Menerima vaksinasi BCG	0,863	0,042	107	78	1,246	0,048	0,78	0,946
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,62	0,065	107	78	1,379	0,105	0,49	0,751
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,679	0,056	107	78	1,213	0,082	0,568	0,79
Menerima vaksinasi Campak	0,803	0,05	107	78	1,289	0,062	0,703	0,902
Imunisasi lengkap	0,557	0,065	107	78	1,33	0,116	0,428	0,686
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,356	0,029	418	300	1,221	0,08	0,299	0,413
TFR (3 tahun)	2,813	0,165	na	2619	1,12	0,058	2,484	3,142
Kematian perinatal (0-4)	36,098	11,231	570	417	1,267	0,311	13,636	58,561
Kematian neonatal (0-9)	33,596	7,537	1099	797	1,167	0,224	18,521	48,67
Kematian postneonatal PNN (0-9)	38,484	8,697	1099	797	1,469	0,226	21,089	55,879
Kematian bayi (0-4)	72,08	11,716	1099	797	1,356	0,163	48,649	95,511
Kematian anak (0-9)	21,074	4,743	1100	797	1,077	0,225	11,588	30,56
Kematian balita (0-9)	91,634	13,409	1100	797	1,392	0,146	64,816	118,452
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,343	0,030	272	194	1,027	0,086	0,284	0,402
Dapat membaca	0,835	0,027	272	194	1,200	0,032	0,781	0,889
Tidak sekolah	0,073	0,021	272	194	1,328	0,287	0,031	0,116
SMTA +	0,492	0,035	272	194	1,150	0,071	0,422	0,562
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,284	0,035	253	180	1,217	0,122	0,215	0,353
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,058	0,026	272	194	1,800	0,442	0,007	0,109
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,957	0,015	272	194	1,255	0,016	0,926	0,988
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,953	0,015	272	194	1,181	0,016	0,923	0,983
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,074	0,017	272	194	1,045	0,225	0,040	0,107
Tidak ingin anak lagi	0,532	0,049	272	194	1,622	0,092	0,434	0,631
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,247	0,032	272	194	1,222	0,130	0,183	0,311
Jumlah anak ideal	3,265	0,130	262	186	1,289	0,040	3,004	3,525
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,167	0,035	163	111	1,184	0,208	0,098	0,236

na = tidak berlaku

Tabel C.23 Kesalahan sampling: Nusa Tenggara Timur, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
			WANITA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,148	0,019	821	627	1,549	0,13	0,11	0,187
Dapat membaca	0,805	0,031	821	627	2,226	0,038	0,743	0,866
Tidak sekolah	0,083	0,023	821	627	2,338	0,271	0,038	0,128
SMTA	0,359	0,034	821	627	2,018	0,094	0,291	0,427
Berstatus kawin	0,921	0,01	821	627	1,107	0,011	0,9	0,941
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,122	0,012	804	613	1,034	0,098	0,098	0,146
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,21	0,027	804	613	1,854	0,127	0,157	0,264
Hamil	0,088	0,007	821	627	0,745	0,084	0,073	0,102
Anak lahir hidup	3,086	0,15	821	627	1,987	0,049	2,786	3,385
Anak masih hidup	2,806	0,142	821	627	2,085	0,051	2,521	3,09
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,334	0,336	257	190	2,103	0,078	3,661	5,006
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,899	0,029	754	577	2,593	0,032	0,842	0,956
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,685	0,038	754	577	2,255	0,056	0,609	0,762
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,421	0,036	754	577	2,007	0,086	0,349	0,493
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,301	0,031	754	577	1,867	0,104	0,239	0,363
Pakai pil	0,043	0,009	754	577	1,278	0,22	0,024	0,062
Pakai IUD	0,022	0,006	754	577	1,051	0,253	0,011	0,034
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,023	0,007	754	577	1,336	0,318	0,008	0,037
Pakai pantang berkala	0,052	0,009	754	577	1,158	0,18	0,033	0,071
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,569	0,05	234	174	1,542	0,088	0,469	0,669
Tidak ingin anak lagi	0,441	0,026	754	577	1,418	0,058	0,39	0,493
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,307	0,024	754	577	1,423	0,078	0,259	0,355
Jumlah anak ideal	3,501	0,137	713	542	2,629	0,039	3,227	3,775
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,548	0,039	490	375	1,719	0,07	0,471	0,626
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,043	0,012	339	258	1,113	0,284	0,019	0,068
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,152	0,021	622	478	1,333	0,14	0,109	0,195
Diberikan oralit	0,575	0,076	96	73	1,344	0,132	0,424	0,727
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,501	0,053	96	73	0,915	0,106	0,395	0,607
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,254	0,049	127	95	1,222	0,193	0,156	0,352
Menerima vaksinasi BCG	0,865	0,041	127	95	1,335	0,047	0,783	0,947
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,526	0,065	127	95	1,43	0,123	0,396	0,656
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,581	0,068	127	95	1,504	0,116	0,446	0,716
Menerima vaksinasi Campak	0,772	0,061	127	95	1,621	0,079	0,65	0,895
Imunisasi lengkap	0,457	0,066	127	95	1,469	0,145	0,325	0,59
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,316	0,034	316	223	1,293	0,107	0,249	0,384
Delivery at health facility	0,268	0,039	812	620	2,533	0,147	0,189	0,347
Knowledge of HIV	0,356	0,05	821	627	3,003	0,141	0,256	0,457
Unmet need FP	0,16	0,017	821	627	1,352	0,108	0,126	0,195
TFR	4,217	0,194	na	2570	0,938	0,046	3,829	4,605
Kematian perinatal (0-4)	33,151	6,935	668	513	0,908	0,209	19,281	47,021
Kematian neonatal (0-9)	30,776	5,45	1294	990	0,993	0,177	19,875	41,676
Kematian postneonatal PNN (0-9)	26,421	6,54	1298	993	1,508	0,248	13,342	39,501
Kematian bayi (0-4)	57,197	10,097	1298	993	1,407	0,177	37,002	77,391
Kematian anak (0-9)	24,08	6,447	1300	995	1,381	0,268	11,187	36,974
Kematian balita (0-9)	79,9	11,696	1304	998	1,411	0,146	56,507	103,292
			PRIA					
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,157	0,039	236	172	1,641	0,248	0,079	0,235
Dapat membaca	0,842	0,030	236	172	1,265	0,036	0,782	0,902
Tidak sekolah	0,036	0,012	236	172	1,022	0,343	0,011	0,061
SMTA +	0,460	0,050	236	172	1,527	0,108	0,361	0,559
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,155	0,028	223	161	1,170	0,183	0,098	0,212
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,140	0,027	236	172	1,192	0,193	0,086	0,194
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,869	0,042	236	172	1,903	0,048	0,785	0,952
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,813	0,042	236	172	1,644	0,051	0,729	0,897
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,294	0,049	236	172	1,632	0,165	0,197	0,391
Tidak ingin anak lagi	0,407	0,033	236	172	1,022	0,080	0,342	0,473
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,308	0,038	236	172	1,278	0,125	0,231	0,385
Jumlah anak ideal	3,760	0,138	228	165	1,410	0,037	3,483	4,037
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,113	0,024	128	88	0,866	0,215	0,064	0,162

na = tidak berlaku

Tabel C.24 Kesalahan sampling: Kalimantan Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,27	0,047	933	628	3,217	0,173	0,176	0,363
Dapat membaca	0,802	0,021	933	628	1,642	0,027	0,759	0,845
Tidak sekolah	0,138	0,021	933	628	1,881	0,154	0,096	0,181
SMTA	0,402	0,031	933	628	1,953	0,078	0,34	0,465
Berstatus kawin	0,941	0,011	933	628	1,438	0,012	0,919	0,963
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,088	0,011	900	605	1,111	0,119	0,067	0,109
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,304	0,031	900	605	1,99	0,1	0,243	0,365
Hamil	0,068	0,009	933	628	1,129	0,137	0,049	0,086
Anak lahir hidup	2,595	0,097	933	628	1,578	0,037	2,4	2,789
Anak masih hidup	2,358	0,089	933	628	1,634	0,038	2,18	2,536
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,172	0,229	231	158	1,616	0,055	3,715	4,629
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,971	0,005	886	590	0,96	0,006	0,96	0,982
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,833	0,019	886	590	1,532	0,023	0,794	0,871
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,627	0,014	886	590	0,841	0,022	0,6	0,654
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,612	0,017	886	590	1,01	0,027	0,579	0,645
Pakai pil	0,155	0,019	886	590	1,53	0,12	0,117	0,192
Pakai IUD	0,022	0,007	886	590	1,461	0,326	0,008	0,037
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,024	0,005	886	590	0,963	0,204	0,014	0,034
Pakai pantang berkala	0,004	0,004	886	590	1,772	0,951	0	0,011
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,214	0,032	541	362	1,822	0,15	0,15	0,278
Tidak ingin anak lagi	0,467	0,019	886	590	1,112	0,04	0,43	0,504
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,303	0,022	886	590	1,415	0,072	0,259	0,346
Jumlah anak ideal	3,082	0,062	836	569	1,305	0,02	2,957	3,207
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,495	0,028	462	312	1,208	0,057	0,439	0,551
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,023	0,009	375	255	1,135	0,385	0,005	0,04
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,152	0,02	536	361	1,226	0,134	0,111	0,192
Diberikan oralit	0,414	0,059	87	55	1,044	0,143	0,295	0,532
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,297	0,048	87	55	0,891	0,16	0,202	0,393
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,311	0,059	105	73	1,316	0,189	0,194	0,429
Menerima vaksinasi BCG	0,812	0,038	105	73	0,999	0,046	0,736	0,887
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,635	0,059	105	73	1,282	0,094	0,516	0,754
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,636	0,055	105	73	1,193	0,087	0,525	0,746
Menerima vaksinasi Campak	0,682	0,069	105	73	1,534	0,101	0,544	0,82
Imunisasi lengkap	0,501	0,075	105	73	1,564	0,15	0,35	0,652
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,418	0,044	422	283	1,829	0,105	0,331	0,506
TFR (3 tahun)	2,771	0,179	na	2414	1,286	0,065	2,412	3,13
Kematian perinatal (0-4)	21,399	5,113	560	377	0,842	0,239	11,172	31,626
Kematian neonatal (0-9)	22,895	5,972	1092	723	1,068	0,261	10,951	34,838
Kematian postneonatal PNN (0-9)	22,918	4,874	1095	725	1,081	0,213	13,171	32,666
Kematian bayi (0-4)	45,813	7,219	1096	725	0,981	0,158	31,374	60,252
Kematian anak (0-9)	13,914	3,801	1096	725	1,002	0,273	6,312	21,515
Kematian balita (0-9)	59,089	9,566	1101	728	1,134	0,162	39,958	78,221
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,261	0,031	236	162	1,078	0,118	0,200	0,323
Dapat membaca	0,877	0,034	236	162	1,579	0,039	0,809	0,945
Tidak sekolah	0,075	0,024	236	162	1,419	0,325	0,026	0,124
SMTA +	0,500	0,040	236	162	1,231	0,080	0,419	0,580
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,266	0,030	225	154	1,014	0,113	0,206	0,326
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,100	0,020	236	162	1,033	0,202	0,059	0,140
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,939	0,019	236	162	1,191	0,020	0,902	0,976
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,939	0,019	236	162	1,191	0,020	0,902	0,976
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,167	0,031	236	162	1,261	0,184	0,106	0,228
Tidak ingin anak lagi	0,362	0,035	236	162	1,108	0,096	0,293	0,432
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,344	0,027	236	162	0,887	0,080	0,289	0,399
Jumlah anak ideal	3,464	0,132	217	150	1,259	0,038	3,200	3,728
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,213	0,035	169	115	1,119	0,166	0,143	0,284

na = tidak berlaku

Tabel C.25 Kesalahan sampling: Kalimantan Tengah, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Tertimbang (WN)			R-2SE	R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,237	0,038	792	294	2,54	0,162	0,16	0,314
Dapat membaca	0,908	0,021	792	294	2,086	0,024	0,865	0,951
Tidak sekolah	0,039	0,014	792	294	1,98	0,352	0,011	0,066
SMTA	0,513	0,053	792	294	2,997	0,104	0,406	0,619
Berstatus kawin	0,95	0,008	792	294	0,971	0,008	0,935	0,965
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,1	0,012	747	276	1,069	0,118	0,076	0,123
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,382	0,027	747	276	1,516	0,071	0,328	0,436
Hamil	0,085	0,012	792	294	1,195	0,139	0,062	0,109
Anak lahir hidup	2,254	0,09	792	294	1,502	0,04	2,073	2,435
Anak masih hidup	2,131	0,08	792	294	1,458	0,038	1,971	2,291
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,614	0,232	182	65	1,472	0,064	3,15	4,077
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,971	0,005	886	590	0,96	0,006	0,96	0,982
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,889	0,017	755	280	1,463	0,019	0,856	0,923
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,665	0,021	755	280	1,217	0,031	0,624	0,707
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,652	0,021	755	280	1,202	0,032	0,611	0,694
Pakai pil	0,232	0,031	755	280	1,988	0,132	0,171	0,293
Pakai IUD	0,01	0,003	755	280	0,795	0,287	0,004	0,016
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,008	0,006	755	280	1,753	0,712	0	0,019
Pakai pantang berkala	0,009	0,005	755	280	1,574	0,596	0	0,02
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,332	0,042	491	182	1,969	0,126	0,248	0,416
Tidak ingin anak lagi	0,454	0,028	755	280	1,551	0,062	0,398	0,511
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,249	0,016	755	280	1,029	0,065	0,216	0,281
Jumlah anak ideal	2,741	0,039	727	269	1,032	0,014	2,662	2,819
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,431	0,074	372	138	2,872	0,171	0,283	0,579
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,117	0,031	318	116	1,708	0,265	0,055	0,179
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,208	0,043	414	156	2,086	0,204	0,123	0,293
Diberikan oralit	0,485	0,093	91	33	1,739	0,191	0,3	0,67
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,583	0,05	91	33	0,916	0,085	0,483	0,682
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,151	0,067	71	28	1,623	0,44	0,018	0,285
Menerima vaksinasi BCG	0,807	0,08	71	28	1,765	0,099	0,648	0,967
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,501	0,068	71	28	1,183	0,135	0,366	0,637
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,56	0,079	71	28	1,389	0,141	0,402	0,718
Menerima vaksinasi Campak	0,833	0,041	71	28	0,968	0,05	0,75	0,916
Imunisasi lengkap	0,422	0,074	71	28	1,307	0,175	0,274	0,57
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,366	0,041	472	164	1,861	0,113	0,283	0,448
TFR (3 tahun)	2,994	0,306	na	1012	1,866	0,102	2,382	3,606
Kematian perinatal (0-4)	19,884	7,681	434	163	1,163	0,386	4,523	35,245
Kematian neonatal (0-9)	12,643	3,955	862	318	1,084	0,313	4,733	20,552
Kematian postneonatal PNN (0-9)	16,967	5,494	863	319	1,24	0,324	5,98	27,954
Kematian bayi (0-4)	29,61	8,515	863	319	1,489	0,288	12,58	46,639
Kematian anak (0-9)	4,486	1,919	863	318	0,94	0,428	0,649	8,323
Kematian balita (0-9)	33,963	9,786	864	319	1,659	0,288	14,391	53,535
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,198	0,032	223	82	1,201	0,162	0,134	0,262
Dapat membaca	0,944	0,028	223	82	1,804	0,030	0,888	1,000
Tidak sekolah	0,027	0,018	223	82	1,644	0,660	0,000	0,063
SMTA +	0,550	0,054	223	82	1,623	0,099	0,442	0,658
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,234	0,035	205	76	1,179	0,149	0,164	0,304
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,066	0,024	222	81	1,449	0,367	0,017	0,114
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,962	0,025	223	82	1,931	0,026	0,913	1,012
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,962	0,025	223	82	1,931	0,026	0,913	1,012
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,167	0,036	223	82	1,441	0,216	0,094	0,239
Tidak ingin anak lagi	0,331	0,044	223	82	1,398	0,133	0,243	0,420
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,180	0,036	223	82	1,388	0,199	0,108	0,252
Jumlah anak ideal	2,981	0,126	217	80	1,615	0,042	2,728	3,234
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,096	0,029	164	55	1,259	0,303	0,038	0,154

na = tidak berlaku

Tabel C.26 Kesalahan sampling: Kalimantan Selatan, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,341	0,037	953	550	2,436	0,11	0,266	0,416
Dapat membaca	0,91	0,016	953	550	1,771	0,018	0,877	0,943
Tidak sekolah	0,045	0,016	953	550	2,319	0,347	0,014	0,076
SMTA	0,467	0,036	953	550	2,216	0,077	0,395	0,539
Berstatus kawin	0,922	0,01	953	550	1,155	0,011	0,902	0,942
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,087	0,011	917	529	1,151	0,123	0,065	0,108
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,422	0,025	917	529	1,504	0,058	0,373	0,472
Hamil	0,073	0,009	953	550	1,101	0,127	0,054	0,092
Anak lahir hidup	2,434	0,073	953	550	1,249	0,03	2,287	2,581
Anak masih hidup	2,163	0,053	953	550	1,065	0,025	2,057	2,27
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,816	0,128	253	141	0,983	0,033	3,561	4,071
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,993	0,003	876	507	0,917	0,003	0,988	0,998
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,876	0,016	876	507	1,415	0,018	0,845	0,908
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,644	0,014	876	507	0,894	0,022	0,615	0,673
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,632	0,014	876	507	0,835	0,022	0,604	0,659
Pakai pil	0,299	0,018	876	507	1,182	0,061	0,262	0,336
Pakai IUD	0,011	0,003	876	507	0,889	0,283	0,005	0,017
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,013	0,005	876	507	1,202	0,354	0,004	0,022
Pakai pantang berkala	0,005	0,003	876	507	1,132	0,555	0	0,01
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,18	0,03	566	321	1,878	0,169	0,119	0,241
Tidak ingin anak lagi	0,423	0,021	876	507	1,274	0,05	0,381	0,466
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,347	0,02	876	507	1,235	0,057	0,307	0,387
Jumlah anak ideal	2,882	0,055	767	443	1,267	0,019	2,773	2,991
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,55	0,032	418	249	1,316	0,057	0,486	0,613
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,086	0,017	358	212	1,161	0,197	0,052	0,12
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,157	0,025	453	272	1,5	0,16	0,107	0,208
Diberikan oralit	0,344	0,058	65	43	1,043	0,167	0,229	0,459
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,324	0,059	65	43	1,086	0,182	0,206	0,442
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,32	0,078	77	48	1,516	0,244	0,164	0,475
Menerima vaksinasi BCG	0,813	0,053	77	48	1,24	0,065	0,706	0,919
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,55	0,065	77	48	1,185	0,118	0,421	0,68
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,623	0,066	77	48	1,241	0,106	0,49	0,755
Menerima vaksinasi Campak	0,621	0,049	77	48	0,925	0,079	0,522	0,719
Imunisasi lengkap	0,508	0,055	77	48	1,005	0,109	0,398	0,619
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,36	0,03	638	364	1,567	0,083	0,3	0,419
TFR (3 tahun)	2,644	0,168	na	2006	1,246	0,063	2,308	2,979
Kematian perinatal (0-4)	49,747	5,614	489	292	0,589	0,113	38,52	60,975
Kematian neonatal (0-9)	38,932	5,034	956	563	0,785	0,129	28,865	48,999
Kematian postneonatal PNN (0-9)	18,973	5,681	958	564	1,286	0,299	7,611	30,336
Kematian bayi (0-4)	57,905	5,995	958	564	0,779	0,104	45,915	69,895
Kematian anak (0-9)	18,627	4,784	960	565	1,026	0,257	9,059	28,194
Kematian balita (0-9)	75,453	8,89	962	566	0,965	0,118	57,672	93,234
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,358	0,028	237	128	0,899	0,078	0,302	0,414
Dapat membaca	0,933	0,016	237	128	0,984	0,017	0,901	0,965
Tidak sekolah	0,009	0,006	237	128	0,982	0,663	0,000	0,021
SMTA +	0,484	0,043	237	128	1,320	0,089	0,398	0,570
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,349	0,027	223	120	0,834	0,076	0,296	0,402
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,089	0,018	236	127	0,953	0,199	0,054	0,124
Tahu suatu metode kontrasepsi	1,000	0,000	237	128	-NaN	0,000	1,000	1,000
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	1,000	0,000	237	128	-NaN	0,000	1,000	1,000
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,211	0,035	237	128	1,325	0,167	0,140	0,281
Tidak ingin anak lagi	0,361	0,041	237	128	1,316	0,114	0,279	0,443
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,345	0,041	237	128	1,320	0,118	0,264	0,427
Jumlah anak ideal	3,084	0,113	223	121	1,273	0,037	2,857	3,311
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,109	0,031	204	110	1,430	0,288	0,046	0,171

na = tidak berlaku

Tabel C.27 Kesalahan sampling: Kalimantan Timur, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,543	0,05	837	475	2,877	0,091	0,444	0,643
Dapat membaca	0,919	0,018	837	475	1,959	0,02	0,882	0,956
Tidak sekolah	0,054	0,013	837	475	1,613	0,234	0,028	0,079
SMTA	0,584	0,042	837	475	2,464	0,072	0,5	0,668
Berstatus kawin	0,958	0,006	837	475	0,851	0,006	0,946	0,97
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,108	0,012	815	462	1,082	0,109	0,084	0,131
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,327	0,024	815	462	1,475	0,074	0,278	0,375
Hamil	0,073	0,012	837	475	1,346	0,166	0,048	0,097
Anak lahir hidup	2,452	0,046	837	475	0,734	0,019	2,359	2,545
Anak masih hidup	2,255	0,046	837	475	0,862	0,02	2,163	2,347
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,833	0,188	222	126	1,277	0,049	3,456	4,209
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,992	0,004	806	455	1,302	0,004	0,984	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,827	0,02	806	455	1,524	0,025	0,786	0,868
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,592	0,021	806	455	1,23	0,036	0,55	0,635
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,554	0,019	806	455	1,069	0,034	0,517	0,591
Pakai pil	0,209	0,018	806	455	1,272	0,087	0,172	0,245
Pakai IUD	0,024	0,005	806	455	0,982	0,22	0,013	0,035
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,024	0,005	806	455	0,839	0,188	0,015	0,033
Pakai pantang berkala	0,01	0,003	806	455	0,976	0,337	0,003	0,017
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,283	0,038	443	252	1,793	0,136	0,206	0,36
Tidak ingin anak lagi	0,489	0,03	806	455	1,711	0,062	0,429	0,55
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,239	0,018	806	455	1,214	0,076	0,203	0,276
Jumlah anak ideal	2,834	0,052	715	397	1,203	0,019	2,729	2,939
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,535	0,04	380	218	1,576	0,075	0,455	0,615
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,031	0,011	309	175	1,123	0,355	0,009	0,054
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,137	0,038	444	256	2,244	0,279	0,06	0,213
Diberikan oralit	0,396	0,071	61	35	1,069	0,18	0,254	0,538
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,284	0,055	61	35	0,954	0,192	0,175	0,393
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,462	0,067	96	53	1,278	0,144	0,329	0,595
Menerima vaksinasi BCG	0,859	0,041	96	53	1,144	0,048	0,776	0,941
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,75	0,042	96	53	0,937	0,056	0,666	0,834
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,806	0,043	96	53	1,042	0,053	0,721	0,892
Menerima vaksinasi Campak	0,824	0,045	96	53	1,157	0,055	0,734	0,914
Imunisasi lengkap	0,692	0,047	96	53	0,999	0,068	0,598	0,786
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,409	0,039	589	329	1,947	0,096	0,33	0,488
TFR (3 tahun)	2,694	0,158	na	1725	1,039	0,059	2,378	3,009
Kematian perinatal (0-4)	12,764	4,843	455	263	0,936	0,379	3,078	22,45
Kematian neonatal (0-9)	15,678	3,284	941	539	0,773	0,209	9,109	22,246
Kematian postneonatal PNN (0-9)	10,513	4,236	942	540	1,11	0,403	2,042	18,985
Kematian bayi (0-4)	26,191	4,808	942	540	0,817	0,184	16,576	35,806
Kematian anak (0-9)	12,47	4,13	943	540	1,08	0,331	4,21	20,73
Kematian balita (0-9)	38,334	7,985	944	541	1,136	0,208	22,364	54,304
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,536	0,050	218	132	1,478	0,093	0,436	0,636
Dapat membaca	0,952	0,017	218	132	1,163	0,018	0,918	0,986
Tidak sekolah	0,032	0,015	218	132	1,276	0,476	0,002	0,063
SMTA +	0,685	0,035	218	132	1,102	0,051	0,615	0,754
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,218	0,037	208	126	1,285	0,169	0,145	0,292
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,146	0,033	217	131	1,352	0,222	0,081	0,211
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,911	0,036	218	132	1,861	0,039	0,839	0,983
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,911	0,036	218	132	1,861	0,039	0,839	0,983
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,173	0,033	218	132	1,303	0,193	0,106	0,240
Tidak ingin anak lagi	0,487	0,041	218	132	1,200	0,084	0,406	0,569
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,209	0,034	218	132	1,233	0,163	0,141	0,277
Jumlah anak ideal	2,966	0,084	202	121	1,012	0,028	2,797	3,134
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,205	0,072	144	87	2,127	0,350	0,061	0,349

na = tidak berlaku

Tabel C.28 Kesalahan sampling: Sulawesi Utara, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,362	0,059	894	373	3,665	0,163	0,245	0,48
Dapat membaca	0,964	0,014	894	373	2,21	0,014	0,936	0,991
Tidak sekolah	0,003	0,002	894	373	1,07	0,68	0	0,007
SMTA	0,673	0,045	894	373	2,862	0,067	0,583	0,762
Berstatus kawin	0,964	0,008	894	373	1,239	0,008	0,949	0,98
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,134	0,012	876	365	1,061	0,091	0,11	0,158
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,225	0,017	876	365	1,196	0,075	0,192	0,259
Hamil	0,053	0,006	894	373	0,847	0,119	0,041	0,066
Anak lahir hidup	2,14	0,051	894	373	1,181	0,024	2,039	2,241
Anak masih hidup	2,023	0,047	894	373	1,184	0,023	1,929	2,118
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	2,91	0,104	277	111	1,267	0,036	2,701	3,119
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,997	0,002	859	360	0,93	0,002	0,993	1
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,906	0,007	859	360	0,661	0,007	0,893	0,919
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,693	0,013	859	360	0,81	0,018	0,667	0,718
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,667	0,015	859	360	0,928	0,022	0,637	0,697
Pakai pil	0,231	0,025	859	360	1,708	0,106	0,182	0,281
Pakai IUD	0,059	0,012	859	360	1,512	0,207	0,034	0,083
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,016	0,006	859	360	1,339	0,359	0,004	0,027
Pakai pantang berkala	0,022	0,008	859	360	1,54	0,353	0,006	0,037
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,308	0,028	576	242	1,429	0,089	0,253	0,363
Tidak ingin anak lagi	0,592	0,02	859	360	1,22	0,035	0,552	0,633
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,2	0,018	859	360	1,298	0,089	0,165	0,236
Jumlah anak ideal	2,319	0,044	881	367	1,447	0,019	2,232	2,406
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,635	0,036	394	166	1,471	0,056	0,564	0,706
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,005	0,004	332	141	0,902	0,681	0	0,012
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,141	0,028	442	185	1,608	0,197	0,085	0,196
Diberikan oralit	0,33	0,062	63	26	0,996	0,188	0,206	0,454
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,5	0,072	63	26	1,084	0,145	0,355	0,645
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,384	0,074	95	38	1,432	0,192	0,237	0,531
Menerima vaksinasi BCG	0,962	0,019	95	38	0,948	0,02	0,924	1
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,818	0,044	95	38	1,076	0,053	0,731	0,905
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,884	0,034	95	38	1,001	0,038	0,817	0,951
Menerima vaksinasi Campak	0,862	0,037	95	38	1,021	0,043	0,788	0,936
Imunisasi lengkap	0,761	0,051	95	38	1,127	0,066	0,66	0,862
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,498	0,029	695	286	1,537	0,059	0,439	0,556
TFR (3 tahun)	2,761	0,177	na	1385	1,155	0,064	2,407	3,115
Kematian perinatal (0-4)	18,548	7,706	459	192	1,243	0,415	3,136	33,96
Kematian neonatal (0-9)	24,052	5,839	888	368	1,099	0,243	12,374	35,73
Kematian postneonatal PNN (0-9)	10,964	3,403	890	369	0,986	0,31	4,159	17,77
Kematian bayi (0-4)	35,017	7,856	890	369	1,212	0,224	19,304	50,729
Kematian anak (0-9)	8,738	3,52	888	368	0,96	0,403	1,698	15,777
Kematian balita (0-9)	43,448	10,355	890	369	1,337	0,238	22,738	64,159
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,345	0,047	229	102	1,494	0,136	0,251	0,439
Dapat membaca	0,940	0,020	229	102	1,269	0,021	0,900	0,980
Tidak sekolah	0,001	0,001	229	102	0,588	1,019	0,000	0,004
SMTA +	0,608	0,025	229	102	0,788	0,042	0,557	0,659
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,192	0,037	213	95	1,383	0,195	0,117	0,267
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,195	0,026	228	102	0,985	0,133	0,143	0,246
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,964	0,014	229	102	1,137	0,015	0,935	0,992
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,959	0,014	229	102	1,088	0,015	0,931	0,988
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,266	0,038	229	102	1,299	0,143	0,190	0,342
Tidak ingin anak lagi	0,433	0,049	229	102	1,501	0,114	0,334	0,531
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,210	0,037	229	102	1,358	0,175	0,137	0,283
Jumlah anak ideal	2,550	0,081	210	95	1,051	0,032	2,387	2,713
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,072	0,027	190	85	1,426	0,372	0,018	0,126

na = tidak berlaku

Tabel C.29 Kesalahan sampling: Sulawesi Tengah, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,168	0,016	818	339	1,204	0,094	0,136	0,199
Dapat membaca	0,9	0,017	818	339	1,618	0,019	0,866	0,934
Tidak sekolah	0,032	0,01	818	339	1,58	0,303	0,013	0,052
SMTA	0,447	0,044	818	339	2,505	0,097	0,36	0,534
Berstatus kawin	0,941	0,009	818	339	1,103	0,01	0,923	0,959
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,091	0,01	799	330	0,966	0,108	0,071	0,111
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,364	0,039	799	330	2,292	0,107	0,286	0,442
Hamil	0,054	0,011	818	339	1,421	0,207	0,032	0,077
Anak lahir hidup	2,796	0,092	818	339	1,429	0,033	2,612	2,98
Anak masih hidup	2,497	0,066	818	339	1,217	0,026	2,366	2,628
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,063	0,204	212	88	1,369	0,05	3,656	4,471
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,997	0,002	772	319	0,951	0,002	0,993	1,001
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,852	0,019	772	319	1,493	0,022	0,813	0,89
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,636	0,025	772	319	1,44	0,039	0,586	0,686
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,598	0,027	772	319	1,551	0,046	0,543	0,652
Pakai pil	0,218	0,016	772	319	1,069	0,073	0,186	0,25
Pakai IUD	0,027	0,009	772	319	1,49	0,322	0,01	0,044
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,024	0,01	772	319	1,721	0,393	0,005	0,043
Pakai pantang berkala	0,017	0,006	772	319	1,257	0,34	0,006	0,029
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,32	0,033	458	191	1,52	0,104	0,253	0,386
Tidak ingin anak lagi	0,533	0,028	772	319	1,532	0,052	0,478	0,588
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,311	0,023	772	319	1,39	0,074	0,265	0,357
Jumlah anak ideal	2,904	0,08	772	319	1,555	0,027	2,745	3,063
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,593	0,038	456	192	1,652	0,064	0,517	0,668
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,148	0,038	347	145	2,023	0,258	0,071	0,224
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,158	0,016	555	235	0,958	0,098	0,127	0,189
Diberikan oralit	0,342	0,068	86	37	1,27	0,198	0,207	0,478
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,403	0,083	86	37	1,495	0,205	0,238	0,568
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,365	0,077	104	43	1,627	0,21	0,211	0,518
Menerima vaksinasi BCG	0,805	0,054	104	43	1,382	0,067	0,698	0,912
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,573	0,057	104	43	1,179	0,1	0,459	0,688
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,71	0,056	104	43	1,256	0,079	0,598	0,821
Menerima vaksinasi Campak	0,723	0,045	104	43	1,027	0,062	0,633	0,813
Imunisasi lengkap	0,503	0,055	104	43	1,131	0,11	0,392	0,614
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,415	0,026	434	178	1,116	0,064	0,362	0,468
TFR (3 tahun)	3,266	0,176	na	1305	1,144	0,054	2,913	3,618
Kematian perinatal (0-4)	17,616	5,878	579	246	0,983	0,334	5,859	29,372
Kematian neonatal (0-9)	28,363	7,358	1084	452	1,122	0,259	13,647	43,078
Kematian postneonatal PNN (0-9)	31,248	12,153	1086	454	2,125	0,389	6,942	55,554
Kematian bayi (0-4)	59,611	18,276	1086	454	2,04	0,307	23,059	96,164
Kematian anak (0-9)	9,778	3,275	1085	453	0,922	0,335	3,227	16,329
Kematian balita (0-9)	68,806	19,424	1087	454	2,071	0,282	29,958	107,655
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,170	0,024	210	89	0,921	0,141	0,122	0,218
Dapat membaca	0,885	0,030	210	89	1,339	0,033	0,826	0,944
Tidak sekolah	0,005	0,005	210	89	0,960	0,969	0,000	0,014
SMTA +	0,551	0,065	210	89	1,876	0,117	0,422	0,680
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,303	0,038	198	84	1,152	0,124	0,228	0,379
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,110	0,021	208	88	0,952	0,188	0,069	0,152
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,961	0,013	210	89	0,951	0,013	0,936	0,987
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,947	0,015	210	89	0,951	0,016	0,918	0,977
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,156	0,032	210	89	1,286	0,207	0,092	0,221
Tidak ingin anak lagi	0,308	0,046	210	89	1,429	0,148	0,217	0,400
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,322	0,034	210	89	1,054	0,106	0,254	0,390
Jumlah anak ideal	3,043	0,107	182	76	1,058	0,035	2,828	3,257
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,086	0,025	141	59	1,061	0,292	0,036	0,136

na = tidak berlaku

Tabel C.30 Kesalahan sampling: Sulawesi Selatan, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,302	0,021	1217	1067	1,575	0,069	0,26	0,343
Dapat membaca	0,863	0,016	1217	1067	1,608	0,018	0,831	0,895
Tidak sekolah	0,072	0,013	1217	1067	1,705	0,175	0,047	0,098
SMTA	0,482	0,028	1217	1067	1,931	0,057	0,427	0,537
Berstatus kawin	0,906	0,01	1217	1067	1,214	0,011	0,886	0,926
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,095	0,008	1170	1028	0,902	0,081	0,08	0,111
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,35	0,015	1170	1028	1,088	0,043	0,32	0,381
Hamil	0,057	0,006	1217	1067	0,873	0,102	0,045	0,068
Anak lahir hidup	2,771	0,095	1217	1067	1,655	0,034	2,581	2,961
Anak masih hidup	2,555	0,092	1217	1067	1,785	0,036	2,371	2,74
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,02	0,177	352	310	1,405	0,044	3,665	4,374
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,971	0,008	1107	967	1,503	0,008	0,956	0,986
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,767	0,019	1107	967	1,461	0,024	0,73	0,804
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,534	0,02	1107	967	1,343	0,038	0,494	0,575
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,429	0,019	1107	967	1,28	0,044	0,391	0,467
Pakai pil	0,121	0,012	1107	967	1,173	0,095	0,098	0,144
Pakai IUD	0,012	0,003	1107	967	0,86	0,236	0,006	0,017
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,013	0,005	1107	967	1,376	0,365	0,003	0,022
Pakai pantang berkala	0,015	0,004	1107	967	1,019	0,25	0,007	0,022
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,41	0,034	477	415	1,507	0,083	0,342	0,478
Tidak ingin anak lagi	0,438	0,017	1107	967	1,148	0,039	0,403	0,472
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,284	0,017	1107	967	1,282	0,061	0,249	0,319
Jumlah anak ideal	3,092	0,076	988	875	1,77	0,025	2,94	3,245
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,592	0,031	569	500	1,506	0,052	0,53	0,654
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,038	0,01	433	379	1,073	0,26	0,018	0,058
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,117	0,017	690	607	1,308	0,145	0,083	0,151
Diberikan oralit	0,328	0,055	83	71	0,987	0,168	0,217	0,438
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,402	0,062	83	71	1,059	0,153	0,279	0,525
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,275	0,045	124	112	1,143	0,165	0,185	0,366
Menerima vaksinasi BCG	0,798	0,048	124	112	1,295	0,06	0,703	0,893
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,618	0,074	124	112	1,701	0,12	0,47	0,766
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,669	0,064	124	112	1,516	0,096	0,541	0,798
Menerima vaksinasi Campak	0,69	0,061	124	112	1,471	0,089	0,567	0,813
Imunisasi lengkap	0,551	0,074	124	112	1,652	0,134	0,404	0,698
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,503	0,032	584	512	1,55	0,064	0,439	0,567
TFR (3 tahun)	2,843	0,144	na	4250	1,22	0,051	2,554	3,132
Kematian perinatal (0-4)	33,172	6,464	727	640	0,986	0,195	20,244	46,101
Kematian neonatal (0-9)	21,745	3,08	1492	1307	0,799	0,142	15,585	27,905
Kematian postneonatal PNN (0-9)	19,469	3,205	1492	1307	0,875	0,165	13,058	25,879
Kematian bayi (0-4)	41,214	4,29	1492	1307	0,815	0,104	32,634	49,794
Kematian anak (0-9)	11,838	2,789	1496	1311	0,968	0,236	6,26	17,415
Kematian balita (0-9)	52,563	5,721	1496	1311	0,954	0,109	41,122	64,005
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,325	0,031	280	259	1,099	0,095	0,263	0,387
Dapat membaca	0,804	0,027	280	259	1,126	0,033	0,751	0,858
Tidak sekolah	0,077	0,017	280	259	1,087	0,226	0,042	0,111
SMTA +	0,537	0,035	280	259	1,162	0,065	0,468	0,607
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,298	0,029	261	241	1,039	0,099	0,239	0,357
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,127	0,019	280	259	0,961	0,151	0,088	0,165
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,842	0,030	280	259	1,371	0,036	0,783	0,902
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,810	0,033	280	259	1,388	0,040	0,745	0,875
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,297	0,040	280	259	1,466	0,135	0,217	0,377
Tidak ingin anak lagi	0,272	0,030	280	259	1,110	0,109	0,213	0,331
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,213	0,035	280	259	1,409	0,162	0,144	0,282
Jumlah anak ideal	3,397	0,154	212	201	1,285	0,045	3,090	3,705
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,158	0,031	158	148	1,069	0,197	0,096	0,220

na = tidak berlaku

Tabel C.31 Kesalahan sampling: Sulawesi Tenggara, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,246	0,02	767	259	1,273	0,08	0,207	0,286
Dapat membaca	0,871	0,025	767	259	2,026	0,028	0,822	0,92
Tidak sekolah	0,059	0,015	767	259	1,721	0,249	0,029	0,088
SMTA	0,563	0,037	767	259	2,084	0,066	0,489	0,638
Berstatus kawin	0,934	0,009	767	259	1,06	0,01	0,915	0,953
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,088	0,015	726	245	1,389	0,166	0,059	0,118
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,363	0,019	726	245	1,068	0,052	0,325	0,402
Hamil	0,079	0,014	767	259	1,386	0,171	0,052	0,107
Anak lahir hidup	2,961	0,09	767	259	1,222	0,03	2,781	3,14
Anak masih hidup	2,718	0,065	767	259	1,019	0,024	2,589	2,848
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,442	0,152	190	65	0,962	0,034	4,138	4,745
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,975	0,006	718	242	1,038	0,006	0,963	0,987
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,743	0,036	718	242	2,231	0,049	0,67	0,816
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,507	0,039	718	242	2,104	0,078	0,428	0,585
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,444	0,034	718	242	1,836	0,077	0,376	0,512
Pakai pil	0,163	0,018	718	242	1,273	0,108	0,128	0,198
Pakai IUD	0,009	0,004	718	242	1,114	0,439	0,001	0,017
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,017	0,005	718	242	1,038	0,291	0,007	0,028
Pakai pantang berkala	0,03	0,008	718	242	1,3	0,278	0,013	0,046
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,276	0,032	318	109	1,267	0,115	0,212	0,339
Tidak ingin anak lagi	0,402	0,019	718	242	1,017	0,046	0,364	0,439
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,327	0,017	718	242	0,97	0,052	0,293	0,361
Jumlah anak ideal	3,559	0,136	690	233	2,376	0,038	3,288	3,831
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,594	0,039	427	144	1,623	0,065	0,517	0,671
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,133	0,022	301	102	1,132	0,167	0,088	0,177
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,142	0,024	546	185	1,521	0,17	0,094	0,191
Diberikan oralit	0,339	0,096	79	26	1,69	0,285	0,146	0,531
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,392	0,079	79	26	1,313	0,201	0,234	0,55
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,371	0,051	113	37	1,115	0,138	0,268	0,473
Menerima vaksinasi BCG	0,854	0,033	113	37	0,976	0,038	0,788	0,92
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,659	0,046	113	37	1,014	0,069	0,568	0,751
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,701	0,045	113	37	1,021	0,064	0,612	0,79
Menerima vaksinasi Campak	0,795	0,041	113	37	1,062	0,051	0,714	0,877
Imunisasi lengkap	0,641	0,047	113	37	1,029	0,073	0,547	0,735
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,338	0,027	399	134	1,138	0,08	0,284	0,392
TFR (3 tahun)	3,273	0,226	na	1022	1,5	0,069	2,82	3,726
Kematian perinatal (0-4)	17,1	6,472	575	194	1,051	0,378	4,157	30,043
Kematian neonatal (0-9)	15,931	4,16	1065	356	1,059	0,261	7,612	24,25
Kematian postneonatal PNN (0-9)	25,243	7,095	1067	356	1,167	0,281	11,053	39,433
Kematian bayi (0-4)	41,174	8,151	1068	356	1,131	0,198	24,872	57,477
Kematian anak (0-9)	21,32	5,086	1067	356	1,025	0,239	11,148	31,491
Kematian balita (0-9)	61,616	9,061	1071	357	1,03	0,147	43,493	79,739
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,262	0,041	172	60	1,204	0,155	0,181	0,343
Dapat membaca	0,926	0,021	172	60	1,057	0,023	0,883	0,968
Tidak sekolah	0,037	0,014	172	60	0,994	0,386	0,009	0,066
SMTA +	0,658	0,058	172	60	1,599	0,088	0,542	0,774
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,235	0,046	161	56	1,373	0,196	0,143	0,327
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,157	0,042	172	60	1,516	0,269	0,072	0,241
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,946	0,013	172	60	0,753	0,014	0,920	0,972
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,944	0,013	172	60	0,752	0,014	0,917	0,970
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,233	0,038	172	60	1,172	0,163	0,157	0,308
Tidak ingin anak lagi	0,312	0,041	172	60	1,169	0,133	0,229	0,395
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,465	0,035	172	60	0,911	0,075	0,396	0,535
Jumlah anak ideal	3,719	0,281	164	56	1,818	0,076	3,156	4,281
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,087	0,021	136	48	0,862	0,241	0,045	0,128

na = tidak berlaku

Tabel C.32 Kesalahan sampling: Gorontalo, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Tertimbang (WN)			R-2SE	R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,28	0,069	884	163	4,562	0,246	0,142	0,418
Dapat membaca	0,911	0,015	884	163	1,583	0,017	0,881	0,942
Tidak sekolah	0,027	0,007	884	163	1,278	0,257	0,013	0,041
SMTA	0,444	0,04	884	163	2,413	0,091	0,363	0,525
Berstatus kawin	0,931	0,009	884	163	1,055	0,01	0,913	0,949
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,095	0,012	851	157	1,195	0,127	0,071	0,119
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,278	0,024	851	157	1,538	0,085	0,23	0,325
Hamil	0,049	0,006	884	163	0,848	0,126	0,037	0,061
Anak lahir hidup	2,446	0,068	884	163	1,211	0,028	2,309	2,582
Anak masih hidup	2,237	0,062	884	163	1,267	0,028	2,112	2,361
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,257	0,147	256	46	1,135	0,045	2,964	3,55
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,997	0,002	818	152	0,924	0,002	0,994	1,001
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,808	0,019	818	152	1,413	0,024	0,769	0,847
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,601	0,022	818	152	1,284	0,037	0,557	0,645
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,588	0,021	818	152	1,243	0,036	0,545	0,631
Pakai pil	0,178	0,014	818	152	1,015	0,076	0,151	0,205
Pakai IUD	0,091	0,018	818	152	1,774	0,196	0,056	0,127
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,015	0,004	818	152	0,828	0,232	0,008	0,023
Pakai pantang berkala	0,011	0,002	818	152	0,56	0,185	0,007	0,015
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,404	0,04	488	90	1,796	0,099	0,324	0,484
Tidak ingin anak lagi	0,557	0,016	818	152	0,917	0,029	0,525	0,588
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,188	0,012	818	152	0,847	0,062	0,165	0,211
Jumlah anak ideal	2,661	0,055	795	148	1,184	0,02	2,552	2,77
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,33	0,038	367	68	1,565	0,116	0,253	0,406
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,078	0,021	293	55	1,365	0,272	0,036	0,121
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,167	0,018	419	77	0,991	0,11	0,13	0,204
Diberikan oralit	0,387	0,038	75	13	0,637	0,098	0,311	0,462
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,477	0,064	75	13	1,05	0,135	0,348	0,606
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,295	0,057	89	16	1,172	0,192	0,182	0,408
Menerima vaksinasi BCG	0,832	0,056	89	16	1,425	0,068	0,719	0,945
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,586	0,07	89	16	1,343	0,119	0,446	0,726
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,703	0,049	89	16	1,018	0,07	0,605	0,802
Menerima vaksinasi Campak	0,693	0,075	89	16	1,535	0,108	0,543	0,843
Imunisasi lengkap	0,552	0,077	89	16	1,46	0,139	0,399	0,706
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,383	0,029	358	67	1,142	0,077	0,324	0,441
TFR (3 tahun)	2,606	0,166	na	592	1,125	0,064	2,274	2,937
Kematian perinatal (0-4)	31,948	9,011	449	83	1,097	0,282	13,926	49,969
Kematian neonatal (0-9)	21,692	5,423	957	176	1,168	0,25	10,846	32,537
Kematian postneonatal PNN (0-9)	30,533	6,05	958	176	1,048	0,198	18,432	42,633
Kematian bayi (0-4)	52,225	9,355	958	176	1,219	0,179	33,516	70,934
Kematian anak (0-9)	18,086	5,254	961	177	1,108	0,291	7,578	28,595
Kematian balita (0-9)	69,366	10,884	962	177	1,239	0,157	47,599	91,134
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,299	0,087	224	46	2,851	0,292	0,124	0,474
Dapat membaca	0,880	0,021	224	46	0,970	0,024	0,837	0,922
Tidak sekolah	0,037	0,016	224	46	1,285	0,440	0,004	0,069
SMTA +	0,384	0,034	224	46	1,036	0,088	0,316	0,451
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,234	0,022	208	43	0,737	0,093	0,191	0,278
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,098	0,021	224	46	1,059	0,215	0,056	0,141
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,801	0,048	224	46	1,780	0,059	0,705	0,896
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,801	0,048	224	46	1,780	0,059	0,705	0,896
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,054	0,013	224	46	0,835	0,233	0,029	0,080
Tidak ingin anak lagi	0,327	0,055	224	46	1,744	0,167	0,218	0,437
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,093	0,023	224	46	1,193	0,250	0,047	0,139
Jumlah anak ideal	2,816	0,099	220	45	1,122	0,035	2,618	3,014
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,063	0,025	113	24	1,086	0,396	0,013	0,113

na = tidak berlaku

Tabel C.33 Kesalahan sampling: Sulawesi Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,168	0,028	757	139	2,024	0,164	0,113	0,224
Dapat membaca	0,839	0,025	757	139	1,857	0,03	0,79	0,889
Tidak sekolah	0,072	0,016	757	139	1,683	0,22	0,04	0,103
SMTA	0,436	0,042	757	139	2,351	0,097	0,351	0,521
Berstatus kawin	0,936	0,008	757	139	0,933	0,009	0,92	0,953
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,084	0,013	726	133	1,22	0,149	0,059	0,11
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,412	0,037	726	133	2,021	0,09	0,338	0,486
Hamil	0,084	0,012	757	139	1,205	0,145	0,059	0,108
Anak lahir hidup	3,038	0,119	757	139	1,491	0,039	2,799	3,277
Anak masih hidup	2,624	0,084	757	139	1,319	0,032	2,457	2,792
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,639	0,234	185	36	1,239	0,05	4,171	5,106
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,973	0,009	708	131	1,49	0,009	0,955	0,991
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,693	0,046	708	131	2,672	0,067	0,601	0,786
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,454	0,042	708	131	2,251	0,093	0,37	0,538
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,445	0,043	708	131	2,297	0,097	0,359	0,531
Pakai pil	0,194	0,03	708	131	2,039	0,156	0,133	0,255
Pakai IUD	0,014	0,006	708	131	1,336	0,421	0,002	0,026
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,012	0,006	708	131	1,466	0,491	0	0,025
Pakai pantang berkala	0,005	0,003	708	131	1,071	0,578	0	0,01
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,332	0,04	321	58	1,523	0,121	0,252	0,413
Tidak ingin anak lagi	0,364	0,027	708	131	1,473	0,073	0,311	0,417
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,364	0,026	708	131	1,416	0,07	0,313	0,415
Jumlah anak ideal	3,968	0,128	686	126	1,601	0,032	3,711	4,225
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,566	0,039	412	75	1,604	0,07	0,487	0,645
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,094	0,03	274	50	1,672	0,315	0,035	0,154
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,222	0,021	533	96	1,055	0,095	0,18	0,264
Diberikan oralit	0,352	0,049	115	21	1,002	0,139	0,254	0,449
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,38	0,052	115	21	1,039	0,136	0,277	0,484
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,37	0,097	90	15	1,819	0,263	0,175	0,564
Menerima vaksinasi BCG	0,806	0,057	90	15	1,316	0,071	0,692	0,92
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,592	0,052	90	15	0,953	0,087	0,489	0,695
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,635	0,058	90	15	1,088	0,091	0,52	0,75
Menerima vaksinasi Campak	0,749	0,051	90	15	1,083	0,069	0,647	0,852
Imunisasi lengkap	0,53	0,052	90	15	0,942	0,098	0,427	0,634
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,485	0,031	326	59	1,105	0,063	0,424	0,546
TFR (3 tahun)	3,488	0,214	na	529	1,282	0,061	3,061	3,916
Kematian perinatal (0-4)	42,179	7,769	577	104	0,877	0,184	26,641	57,716
Kematian neonatal (0-9)	46,238	6,862	1115	199	0,974	0,148	32,514	59,961
Kematian postneonatal PNN (0-9)	27,333	7,248	1119	199	1,311	0,265	12,837	41,829
Kematian bayi (0-4)	73,57	10,799	1119	199	1,196	0,147	51,972	95,169
Kematian anak (0-9)	24,632	6,97	1122	200	1,149	0,283	10,692	38,571
Kematian balita (0-9)	96,39	14,615	1126	200	1,345	0,152	67,161	125,619
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,128	0,023	226	41	1,035	0,180	0,082	0,174
Dapat membaca	0,916	0,026	226	41	1,430	0,029	0,863	0,969
Tidak sekolah	0,064	0,025	226	41	1,507	0,385	0,015	0,113
SMTA +	0,389	0,053	226	41	1,620	0,135	0,284	0,494
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,337	0,052	213	39	1,607	0,155	0,233	0,442
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,183	0,033	226	41	1,292	0,182	0,116	0,250
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,792	0,040	226	41	1,466	0,050	0,713	0,872
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,787	0,039	226	41	1,417	0,049	0,710	0,865
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,075	0,019	226	41	1,079	0,252	0,037	0,113
Tidak ingin anak lagi	0,197	0,033	226	41	1,251	0,168	0,131	0,263
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,299	0,034	226	41	1,123	0,115	0,230	0,367
Jumlah anak ideal	3,525	0,170	183	34	1,488	0,048	3,186	3,865
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,150	0,033	89	17	0,859	0,218	0,085	0,215

na = tidak berlaku

Tabel C.34 Kesalahan sampling: Maluku, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,273	0,034	805	168	2,185	0,126	0,204	0,341
Dapat membaca	0,911	0,022	805	168	2,235	0,025	0,867	0,956
Tidak sekolah	0,023	0,008	805	168	1,534	0,349	0,007	0,04
SMTA	0,539	0,042	805	168	2,371	0,077	0,455	0,622
Berstatus kawin	0,934	0,011	805	168	1,246	0,012	0,912	0,956
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,099	0,01	791	165	0,927	0,1	0,079	0,118
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,27	0,019	791	165	1,177	0,069	0,232	0,307
Hamil	0,074	0,013	805	168	1,36	0,17	0,048	0,099
Anak lahir hidup	3,261	0,155	805	168	1,925	0,048	2,95	3,571
Anak masih hidup	2,939	0,095	805	168	1,365	0,032	2,749	3,13
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,54	0,402	232	47	2,321	0,089	3,735	5,344
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,931	0,023	750	157	2,448	0,024	0,885	0,976
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,568	0,048	750	157	2,647	0,084	0,472	0,664
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,341	0,033	750	157	1,906	0,097	0,275	0,407
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,294	0,029	750	157	1,754	0,099	0,235	0,352
Pakai pil	0,042	0,007	750	157	0,98	0,171	0,028	0,056
Pakai IUD	0,013	0,005	750	157	1,131	0,365	0,003	0,022
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,028	0,006	750	157	1,076	0,232	0,015	0,041
Pakai pantang berkala	0,013	0,005	750	157	1,094	0,347	0,004	0,022
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,395	0,053	238	46	1,66	0,134	0,289	0,5
Tidak ingin anak lagi	0,513	0,016	750	157	0,896	0,032	0,48	0,545
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,226	0,025	750	157	1,658	0,112	0,175	0,277
Jumlah anak ideal	3,366	0,112	724	150	2,061	0,033	3,142	3,589
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,426	0,043	462	99	1,884	0,1	0,34	0,511
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,221	0,052	287	60	2,164	0,237	0,116	0,325
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,097	0,022	623	134	1,817	0,228	0,053	0,141
Diberikan oralit	0,209	0,039	67	13	0,752	0,189	0,13	0,287
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,139	0,052	67	13	1,174	0,373	0,035	0,243
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,176	0,052	114	24	1,48	0,297	0,071	0,281
Menerima vaksinasi BCG	0,677	0,067	114	24	1,542	0,099	0,543	0,811
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,442	0,085	114	24	1,839	0,192	0,272	0,612
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,452	0,082	114	24	1,777	0,182	0,287	0,616
Menerima vaksinasi Campak	0,584	0,066	114	24	1,447	0,113	0,452	0,717
Imunisasi lengkap	0,397	0,075	114	24	1,653	0,189	0,247	0,547
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,208	0,031	466	94	1,658	0,15	0,146	0,271
TFR (3 tahun)	3,893	0,298	na	723	1,548	0,077	3,297	4,489
Kematian perinatal (0-4)	25,351	6,875	667	144	1,173	0,271	11,6	39,101
Kematian neonatal (0-9)	25,079	8,194	1358	294	1,889	0,327	8,691	41,468
Kematian postneonatal PNN (0-9)	33,799	8,415	1358	294	1,646	0,249	16,968	50,63
Kematian bayi (0-4)	58,879	12,987	1358	294	1,949	0,221	32,904	84,853
Kematian anak (0-9)	36,679	8,063	1367	295	1,328	0,22	20,553	52,805
Kematian balita (0-9)	93,398	19,038	1367	295	2,176	0,204	55,321	131,475
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,266	0,034	222	44	1,137	0,127	0,198	0,333
Dapat membaca	0,961	0,019	222	44	1,470	0,020	0,923	0,999
Tidak sekolah	0,010	0,006	222	44	0,858	0,573	0,000	0,022
SMTA +	0,673	0,039	222	44	1,246	0,058	0,595	0,752
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,174	0,037	207	41	1,406	0,214	0,100	0,248
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,221	0,039	222	44	1,380	0,174	0,144	0,298
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,788	0,073	222	44	2,664	0,093	0,641	0,934
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,759	0,071	222	44	2,473	0,094	0,617	0,901
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,279	0,059	222	44	1,971	0,213	0,160	0,398
Tidak ingin anak lagi	0,318	0,038	222	44	1,208	0,119	0,242	0,394
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,221	0,043	222	44	1,523	0,192	0,136	0,306
Jumlah anak ideal	4,235	0,250	214	43	1,745	0,059	3,734	4,736
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,094	0,034	131	26	1,329	0,362	0,026	0,162

na = tidak berlaku

Tabel C.35 Kesalahan sampling: Maluku Utara, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Ter-timbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,226	0,046	754	129	3,002	0,202	0,135	0,318
Dapat membaca	0,856	0,019	754	129	1,517	0,023	0,817	0,895
Tidak sekolah	0,025	0,009	754	129	1,536	0,348	0,008	0,043
SMTA	0,529	0,06	754	129	3,309	0,114	0,409	0,65
Berstatus kawin	0,932	0,014	754	129	1,534	0,015	0,904	0,96
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,115	0,009	734	127	0,747	0,076	0,098	0,133
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,333	0,028	734	127	1,604	0,084	0,277	0,388
Hamil	0,09	0,012	754	129	1,197	0,139	0,065	0,115
Anak lahir hidup	2,803	0,076	754	129	1,08	0,027	2,651	2,955
Anak masih hidup	2,557	0,069	754	129	1,122	0,027	2,42	2,694
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,516	0,128	169	28	0,762	0,028	4,259	4,773
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,972	0,009	700	120	1,399	0,009	0,955	0,99
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,787	0,025	700	120	1,644	0,032	0,737	0,838
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,488	0,023	700	120	1,2	0,047	0,442	0,533
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,462	0,025	700	120	1,317	0,054	0,413	0,512
Pakai pil	0,073	0,009	700	120	0,917	0,124	0,055	0,091
Pakai IUD	0,01	0,004	700	120	1,065	0,409	0,002	0,018
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,019	0,006	700	120	1,172	0,318	0,007	0,031
Pakai pantang berkala	0,01	0,004	700	120	1,089	0,419	0,002	0,018
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,369	0,058	306	56	2,116	0,158	0,252	0,486
Tidak ingin anak lagi	0,425	0,02	700	120	1,058	0,047	0,386	0,465
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,2	0,024	700	120	1,562	0,118	0,152	0,247
Jumlah anak ideal	3,014	0,084	602	101	1,773	0,028	2,845	3,183
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,68	0,036	398	71	1,569	0,053	0,608	0,751
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,074	0,021	294	52	1,375	0,277	0,033	0,116
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,141	0,027	480	88	1,682	0,19	0,088	0,195
Diberikan oralit	0,355	0,069	74	12	1,204	0,194	0,217	0,493
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,448	0,095	74	12	1,589	0,211	0,259	0,638
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,41	0,104	79	14	1,794	0,254	0,202	0,618
Menerima vaksinasi BCG	0,739	0,048	79	14	0,922	0,065	0,642	0,835
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,415	0,096	79	14	1,665	0,231	0,223	0,607
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,478	0,107	79	14	1,807	0,224	0,264	0,693
Menerima vaksinasi Campak	0,702	0,046	79	14	0,841	0,065	0,611	0,794
Imunisasi lengkap	0,371	0,089	79	14	1,59	0,24	0,193	0,55
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,29	0,036	336	61	1,466	0,125	0,217	0,362
TFR (3 tahun)	3,171	0,194	na	506	1,352	0,061	2,782	3,559
Kematian perinatal (0-4)	20,242	7,233	516	94	1,12	0,357	5,777	34,708
Kematian neonatal (0-9)	31,754	8,19	1007	180	1,32	0,258	15,373	48,135
Kematian postneonatal PNN (0-9)	19,323	6,243	1008	181	1,421	0,323	6,837	31,808
Kematian bayi (0-4)	51,076	11,398	1008	181	1,46	0,223	28,28	73,872
Kematian anak (0-9)	23,895	4,884	1010	181	1,005	0,204	14,127	33,663
Kematian balita (0-9)	73,75	12,346	1011	181	1,337	0,167	49,059	98,442
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,266	0,062	194	36	1,940	0,232	0,143	0,390
Dapat membaca	0,935	0,027	194	36	1,546	0,029	0,880	0,990
Tidak sekolah	0,009	0,006	194	36	0,923	0,714	0,000	0,021
SMTA +	0,643	0,055	194	36	1,604	0,086	0,532	0,754
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,250	0,044	182	34	1,365	0,176	0,162	0,338
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,228	0,042	194	36	1,399	0,185	0,143	0,312
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,924	0,026	194	36	1,339	0,028	0,873	0,975
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,918	0,026	194	36	1,299	0,028	0,866	0,969
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,097	0,050	194	36	2,330	0,513	0,000	0,196
Tidak ingin anak lagi	0,338	0,053	194	36	1,560	0,157	0,232	0,444
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,225	0,049	194	36	1,615	0,216	0,128	0,322
Jumlah anak ideal	3,518	0,164	169	32	1,633	0,047	3,190	3,847
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,055	0,019	122	23	0,928	0,350	0,016	0,093

na = tidak berlaku

Tabel C.36 Kesalahan sampling: Papua, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah		Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan	
			Tidak tertimbang (N)	Ter-timbang (WN)			R-2SE	R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,162	0,025	723	251	1,838	0,156	0,111	0,212
Dapat membaca	0,572	0,084	723	251	4,555	0,147	0,404	0,74
Tidak sekolah	0,389	0,095	723	251	5,238	0,244	0,199	0,579
SMTA	0,323	0,057	723	251	3,303	0,178	0,208	0,438
Berstatus kawin	0,965	0,011	723	251	1,638	0,012	0,943	0,988
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,099	0,011	692	241	1,009	0,116	0,076	0,122
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,394	0,044	692	241	2,388	0,113	0,305	0,483
Hamil	0,052	0,01	723	251	1,192	0,189	0,033	0,072
Anak lahir hidup	2,717	0,124	723	251	1,809	0,046	2,469	2,965
Anak masih hidup	2,49	0,104	723	251	1,674	0,042	2,283	2,697
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	3,858	0,176	180	63	1,141	0,046	3,506	4,211
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,849	0,032	697	242	2,384	0,038	0,785	0,914
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,64	0,038	697	242	2,066	0,059	0,565	0,715
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,383	0,039	697	242	2,12	0,102	0,305	0,461
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,245	0,055	697	242	3,359	0,223	0,136	0,355
Pakai pil	0,059	0,022	697	242	2,418	0,367	0,016	0,102
Pakai IUD	0,013	0,007	697	242	1,695	0,552	0	0,028
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,025	0,008	697	242	1,383	0,324	0,009	0,042
Pakai pantang berkala	0,009	0,004	697	242	1,202	0,483	0	0,017
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,684	0,101	155	60	2,693	0,147	0,483	0,886
Tidak ingin anak lagi	0,369	0,044	697	242	2,39	0,118	0,282	0,457
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,168	0,024	697	242	1,689	0,143	0,12	0,216
Jumlah anak ideal	3,667	0,214	642	225	3,271	0,058	3,24	4,094
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,316	0,053	340	117	2,091	0,167	0,21	0,421
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,044	0,039	246	85	2,97	0,889	0	0,121
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,153	0,036	418	144	1,745	0,234	0,081	0,224
Diberikan oralit	0,577	0,093	62	22	1,281	0,161	0,391	0,763
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,664	0,082	62	22	1,156	0,124	0,5	0,829
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,255	0,077	80	29	1,616	0,303	0,1	0,409
Menerima vaksinasi BCG	0,72	0,068	80	29	1,375	0,094	0,584	0,855
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,409	0,066	80	29	1,222	0,162	0,276	0,541
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,38	0,074	80	29	1,378	0,194	0,232	0,527
Menerima vaksinasi Campak	0,63	0,064	80	29	1,198	0,101	0,503	0,758
Imunisasi lengkap	0,326	0,073	80	29	1,408	0,223	0,181	0,471
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,287	0,07	376	141	3,008	0,245	0,146	0,427
TFR (3 tahun)	2,894	0,229	na	913	1,274	0,079	2,437	3,351
Kematian perinatal (0-4)	32,052	12,303	448	154	1,241	0,384	7,446	56,658
Kematian neonatal (0-9)	23,568	8,259	993	340	1,508	0,35	7,051	40,085
Kematian postneonatal PNN (0-9)	17,289	6,502	993	340	1,366	0,376	4,286	30,293
Kematian bayi (0-4)	40,857	9,954	993	340	1,354	0,244	20,95	60,765
Kematian anak (0-9)	24,575	7,591	994	340	1,107	0,309	9,393	39,757
Kematian balita (0-9)	64,428	14,606	994	340	1,494	0,227	35,216	93,64
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,167	0,021	209	70	0,793	0,123	0,126	0,208
Dapat membaca	0,717	0,053	209	70	1,700	0,074	0,610	0,823
Tidak sekolah	0,250	0,063	209	70	2,101	0,252	0,124	0,376
SMTA +	0,448	0,053	209	70	1,544	0,119	0,341	0,554
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,327	0,040	196	67	1,200	0,123	0,246	0,408
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,222	0,039	206	70	1,359	0,177	0,144	0,301
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,771	0,049	209	70	1,697	0,064	0,672	0,870
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,666	0,087	209	70	2,660	0,131	0,492	0,840
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,178	0,039	209	70	1,455	0,217	0,101	0,256
Tidak ingin anak lagi	0,325	0,052	209	70	1,603	0,160	0,221	0,429
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,179	0,030	209	70	1,138	0,169	0,118	0,239
Jumlah anak ideal	4,307	0,331	186	63	2,024	0,077	3,646	4,968
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,097	0,037	131	46	1,422	0,381	0,023	0,170

na = tidak berlaku

Tabel C.37 Kesalahan sampling: Papua Barat, Indonesia 2007

Variabel	Nilai (R)	Galat baku (SE)	Jumlah: Tidak tertimbang (N)	Jumlah: Tertimbang (WN)	Efek rancangan (DEFT)	Kesalahan relatif (SE/R)	Selang kepercayaan: R-2SE	Selang kepercayaan: R+2SE
WANITA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,324	0,041	702	89	2,342	0,128	0,241	0,407
Dapat membaca	0,845	0,031	702	89	2,24	0,036	0,784	0,907
Tidak sekolah	0,08	0,028	702	89	2,712	0,347	0,024	0,136
SMTA	0,551	0,055	702	89	2,906	0,099	0,442	0,66
Berstatus kawin	0,933	0,009	702	89	0,994	0,01	0,914	0,952
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,102	0,011	672	85	0,965	0,111	0,079	0,125
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,269	0,028	672	85	1,658	0,105	0,212	0,326
Hamil	0,061	0,015	702	89	1,684	0,249	0,031	0,091
Anak lahir hidup	2,898	0,109	702	89	1,399	0,038	2,68	3,116
Anak masih hidup	2,735	0,105	702	89	1,48	0,039	2,525	2,946
Anak lahir hidup terhadap wanita umur 40-49	4,314	0,27	186	22	1,665	0,063	3,773	4,854
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,932	0,017	655	83	1,748	0,018	0,898	0,967
Pernah menggunakan suatu metode kontrasepsi	0,592	0,051	655	83	2,646	0,086	0,49	0,694
Pakai suatu metode kontrasepsi	0,396	0,043	655	83	2,237	0,108	0,31	0,482
Pakai suatu metode kontrasepsi modern	0,375	0,041	655	83	2,172	0,11	0,292	0,457
Pakai pil	0,068	0,015	655	83	1,498	0,217	0,038	0,097
Pakai IUD	0,013	0,011	655	83	2,508	0,869	0	0,034
Pakai sterilisasi wanita (tubektomi)	0,028	0,009	655	83	1,358	0,313	0,011	0,046
Pakai pantang berkala	0,007	0,006	655	83	1,813	0,816	0	0,02
Memanfaatkan sumber sektor umum	0,609	0,089	242	31	2,827	0,146	0,432	0,787
Tidak ingin anak lagi	0,382	0,05	655	83	2,621	0,13	0,282	0,482
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,101	0,018	655	83	1,52	0,178	0,065	0,136
Jumlah anak ideal	3,325	0,167	605	76	2,982	0,05	2,992	3,658
Ibu menerima 2+ suntikan tetanus pada kelahiran	0,42	0,061	354	45	2,323	0,145	0,298	0,541
Ibu menerima perawatan saat melahirkan	0,079	0,016	236	30	0,918	0,204	0,047	0,111
Mengalami diare dalam dua minggu terakhir	0,13	0,034	466	59	1,943	0,259	0,063	0,198
Diberikan oralit	0,567	0,121	56	8	1,699	0,213	0,325	0,809
Dirawat oleh petugas kesehatan	0,704	0,077	56	8	1,187	0,109	0,55	0,858
Kartu Menuju Sehat (KMS) diperlihatkan	0,216	0,064	96	12	1,518	0,295	0,088	0,343
Menerima vaksinasi BCG	0,61	0,044	96	12	0,888	0,072	0,522	0,698
Menerima vaksinasi DPT (3 kali)	0,352	0,056	96	12	1,142	0,158	0,241	0,463
Menerima vaksinasi Polio (3 kali)	0,558	0,056	96	12	1,105	0,1	0,446	0,67
Menerima vaksinasi Campak	0,553	0,063	96	12	1,236	0,113	0,428	0,678
Imunisasi lengkap	0,237	0,067	96	12	1,541	0,282	0,103	0,371
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,196	0,047	370	54	2,274	0,24	0,102	0,29
TFR (3 tahun)	3,449	0,318	na	331	1,6	0,092	2,813	4,084
Kematian perinatal (0-4)	24,464	7,58	493	63	1,09	0,31	9,304	39,625
Kematian neonatal (0-9)	20,548	7,74	988	125	1,68	0,377	5,068	36,027
Kematian postneonatal PNN (0-9)	15,718	6,957	989	125	1,703	0,443	1,803	29,632
Kematian bayi (0-4)	36,265	13,508	989	125	2,116	0,372	9,25	63,281
Kematian anak (0-9)	26,286	7,941	990	125	1,474	0,302	10,405	42,167
Kematian balita (0-9)	61,598	18,254	991	125	2,118	0,296	25,09	98,107
PRIA								
Daerah tempat tinggal perkotaan	0,327	0,046	188	24	1,339	0,141	0,235	0,419
Dapat membaca	0,950	0,023	188	24	1,460	0,024	0,903	0,997
Tidak sekolah	0,035	0,021	188	24	1,568	0,599	0,000	0,078
SMTA +	0,654	0,040	188	24	1,154	0,061	0,574	0,735
Kawin sebelum umur 20 tahun	0,163	0,024	183	23	0,889	0,149	0,114	0,212
Melakukan hubungan seksual sebelum 18 tahun	0,228	0,056	188	24	1,830	0,246	0,116	0,340
Tahu suatu metode kontrasepsi	0,913	0,048	188	24	2,342	0,053	0,816	1,009
Tahu suatu metode kontrasepsi modern	0,912	0,048	188	24	2,336	0,053	0,815	1,009
Pernah pakai suatu metode kontrasepsi	0,103	0,045	188	24	2,036	0,439	0,013	0,194
Tidak ingin anak lagi	0,383	0,078	188	24	2,185	0,203	0,228	0,538
Ingin menunda kelahiran paling sedikit 2 tahun	0,099	0,042	188	24	1,905	0,421	0,016	0,182
Jumlah anak ideal	3,769	0,179	163	20	1,523	0,047	3,412	4,127
Sikap menerima terhadap orang dengan HIV	0,067	0,033	163	21	1,658	0,485	0,002	0,133

na = tidak berlaku

Tabel D.1 Distribusi umur penduduk

Distribusi penduduk *de facto* menurut umur tunggal dan jenis kelamin (tertimbang), Indonesia 2007

Umur	Perempuan		Laki-laki	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
0	1 672	2,0	1 877	2,3
1	1.497	1,8	1.646	2,0
2	1.587	1,9	1.679	2,1
3	1.619	2,0	1.693	2,1
4	1.634	2,0	1.726	2,1
5	1.449	1,8	1.557	1,9
6	1.657	2,0	1.971	2,4
7	1.805	2,2	1.905	2,3
8	1.534	1,9	1.718	2,1
9	1.619	2,0	1.654	2,0
10	1.599	1,9	1.829	2,2
11	1.652	2,0	1.799	2,2
12	1.787	2,2	1.699	2,1
13	1.595	1,9	1.577	1,9
14	1.574	1,9	1.637	2,0
15	1.469	1,8	1.562	1,9
16	1.298	1,6	1.479	1,8
17	1.306	1,6	1.479	1,8
18	1.328	1,6	1.457	1,8
19	1.159	1,4	1.181	1,5
20	1.385	1,7	1.190	1,5
21	1.347	1,6	1.170	1,4
22	1.291	1,6	1.182	1,5
23	1.372	1,7	1.242	1,5
24	1.391	1,7	1.311	1,6
25	1.672	2,0	1.445	1,8
26	1.292	1,6	1.193	1,5
27	1.407	1,7	1.554	1,9
28	1.230	1,5	1.213	1,5
29	1.326	1,6	1.081	1,3
30	1.476	1,8	1.432	1,8
31	1.294	1,6	1.183	1,5
32	1.305	1,6	1.229	1,5
33	1.229	1,5	1.067	1,3
34	1.285	1,6	1.056	1,3
35	1.609	1,9	1.568	1,9
36	1.180	1,4	1.084	1,3
37	1.287	1,6	1.344	1,7
38	1.165	1,4	1.151	1,4
39	1.068	1,3	1.022	1,3
40	1.235	1,5	1.286	1,6
41	1.091	1,3	1.029	1,3
42	1.195	1,4	1.154	1,4
43	1.064	1,3	942	1,2
44	1.013	1,2	895	1,1
45	1.209	1,5	1.260	1,5
46	838	1,0	871	1,1
47	1.173	1,4	988	1,2
48	980	1,2	843	1,0
49	777	0,9	713	0,9
50	1.105	1,3	1.070	1,3
51	765	0,9	668	0,8
52	923	1,1	843	1,0
53	660	0,8	716	0,9
54	635	0,8	690	0,8
55	987	1,2	804	1,0
56	530	0,6	587	0,7
57	580	0,7	657	0,8
58	381	0,5	403	0,5
59	339	0,4	371	0,5
60	949	1,1	734	0,9
61	317	0,4	266	0,3
62	525	0,6	463	0,6
63	411	0,5	332	0,4
64	219	0,3	283	0,3
65	796	1,0	681	0,8
66	265	0,3	262	0,3
67	424	0,5	392	0,5
68	250	0,3	237	0,3
69	202	0,2	190	0,2
70+	3.374	4,1	2.905	3,6
Tidak tahu/ tak terjawab	11	0,0	5	0,0
Jumlah	82.672	100,0	81.379	100,0

Tabel D.2.1 Distribusi umur wanita yang memenuhi syarat dan yang diwawancarai

Distribusi penduduk wanita *de facto* umur 10-54, wanita pernah kawin umur 10-54, dan persentase wanita yang memenuhi syarat diwawancarai (tertimbang), menurut kelompok umur, Indonesia 2007

Kelompok umur	Penduduk wanita 10-54	Wanita pernah kawin 10-54	Wanita 15-49 yang diwawancarai		Persentase wanita yang memenuhi syarat yang diwawancarai (tertimbang)
			Jumlah	Persentase	
10-14	8.207	0	na	na	na
15-19	6.560	884	849	2,6	96,1
20-24	6.785	4.208	4.082	12,5	97,0
25-29	6.928	5.860	5.709	17,5	97,4
30-34	6.588	6.129	5.955	18,3	97,2
25-39	6.310	6.085	5.936	18,2	97,6
40-44	5.598	5.451	5.302	16,3	97,3
45-49	4.976	4.881	4.723	14,5	96,8
50-54	4.088	4.008	na	na	na
15-49	43.746	33.498	32.556	100,0	97,2

Catatan: Penduduk *de facto* termasuk semua orang yang biasa tinggal di rumah tangga dan tamu yang menginap semalam sebelum wawancara. Penimbang untuk wanita yang diwawancarai adalah rumah tangga. Umur berdasarkan daftar rumah tangga.
na = Tidak berlaku

Tabel D.2.2 Distribusi umur pria yang memenuhi syarat dan yang diwawancarai

Penduduk pria *de facto* berumur 10-59, pria berstatus kawin umur 15-54 dan persentase pria yang memenuhi syarat diwawancarai (tertimbang), menurut kelompok umur, Indonesia 2007

Kelompok umur	Penduduk pria 10-59	Pria kawin 10-59	Pria 15-54 yang diwawancarai		Persentase pria yang memenuhi syarat yang diwawancarai (tertimbang)
			Jumlah	Persentase	
10-14	3.055	0	na	na	na
15-19	2.602	32	31	0,3	98,3
20-24	2.310	540	472	5,0	87,4
25-29	2.358	1.351	1.208	12,8	89,4
30-34	2.080	1.688	1.526	16,1	90,4
25-39	2.183	1.993	1.820	19,3	91,3
40-44	1.904	1.805	1.684	17,8	93,3
45-49	1.674	1.598	1.472	15,6	92,1
50-54	1.386	1.338	1.242	13,1	92,8
55-59	974	927	0	0,0	0,0
15-54	16.497	10.345	9.455	100,0	91,4

Catatan: Penduduk *de facto* termasuk semua orang yang biasa tinggal di rumah tangga dan tamu yang menginap semalam sebelum wawancara. Penimbang untuk pria yang diwawancarai adalah rumah tangga. Umur berdasarkan daftar rumah tangga.
na = Tidak berlaku

Tabel D.3 Kelengkapan pelaporan

Persentase pengamatan atas keterangan yang hilang menurut parameter demografi dan pertanyaan tentang kesehatan, Indonesia 2007

Masalah	Kelompok referensi	Persentase informasi tak terjawab	Jumlah kasus
Tanggal lahir	Kelahiran dalam 15 tahun terakhir		
Bulan saja		5,34	48.660
Bulan dan tahun		0,17	48.660
Umur waktu meninggal	Kematian anak yang lahir 15 tahun terakhir	0,09	2.674
Umur "kumpul" pertama [1]	Wanita pernah kawin	0,07	32.895
	Pria kawin	0,08	8.758
Pendidikan responden	Semua wanita	0,01	32.895
	Semua pria	0,07	8.758
Diare dalam 2 minggu terakhir	Anak masih hidup umur 1-59 bulan	0,72	15.925

[1] Tidak ada keterangan tahun dan umur

Tabel D.4 Kelahiran menurut tahun kalender

Distribusi kelahiran menurut tahun kalender untuk anak masih hidup (H), anak sudah meninggal (M), dan semua anak, berdasarkan kelengkapan isian, rasio jenis kelamin, dan rasio kelahiran menurut tahun kalender (tertimbang), Indonesia 2007

	Jumlah kelahiran			Persentase tanggal lahir lengkap [1]			Rasio jenis kelamin saat lahir [2]			Rasio tahun kalender		
Tahun	H	M	Jumlah	H	M	Jumlah	H	M	Jumlah	H	M	Jumlah
2007	2.124	44	2.168	99,9	100,0	99,9	120,8	202,6	122,1	na	na	na
2006	3.271	94	3.365	99,9	100,0	99,9	107,2	226,0	109,3	na	na	na
2005	3.112	127	3.239	99,8	98,0	99,8	111,6	119,9	111,9	97,3	113,4	97,8
2004	3.128	129	3.258	99,8	97,4	99,7	104,9	230,0	108,0	100,0	102,2	100,1
2003	3.142	127	3.269	99,8	100,0	99,8	100,2	131,5	101,3	104,8	85,4	103,9
2002	2.868	168	3.035	99,9	96,3	99,7	106,2	132,2	107,5	89,1	97,7	89,6
2001	3.291	216	3.507	95,7	71,5	94,2	107,2	171,2	110,3	102,1	110,0	102,5
2000	3.581	225	3.806	94,0	66,5	92,4	109,9	107,0	109,8	111,6	111,6	111,6
1999	3.124	187	3.312	94,4	63,9	92,7	114,8	103,3	114,1	96,6	89,8	96,2
1998	2.884	192	3.077	93,1	58,3	90,9	98,7	126,5	100,2	94,5	93,8	94,4
2003-2007	14.777	521	15.299	99,9	98,9	99,8	107,9	167,2	109,5	na	na	na
1998-2002	15.748	988	16.737	95,3	70,6	93,9	107,5	125,8	108,5	na	na	na
1993-1997	14.496	1.081	15.576	92,3	57,9	90,0	101,3	112,0	102,0	na	na	na
1988-1992	12.373	1.245	13.617	90,5	52,0	87,0	110,8	137,1	112,9	na	na	na
<1988	16.915	2.810	19.725	81,8	45,6	76,7	107,5	131,2	110,6	na	na	na
Semua	39.778	1.166	40.944	99,7	95,7	99,6	105,0	137,9	105,8	na	na	na

[1]Bulan dan tahun lahir diketahui
[2]$(B_m/B_f)*100$, dimana B_m dan B_f adalah jumlah kelahiran laki-laki dan perempuan
[3]$[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$, dimana B_x adalah jumlah kelahiran dalam tahun kalender *x*
na = Tidak berlaku

Tabel D.5 Pelaporan umur saat meninggal dalam hari

Distribusi pelaporan umur saat meninggal di bawah satu bulan menurut umur saat meninggal (dalam hari) dan persentase pelaporan anak yang meninggal berumur 0-6 hari, menurut periode 5 tahunan sebelum survei, Indonesia 2007

	Jumlah tahun sebelum survei				Jumlah
Umur saat meninggal (hari)	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	111	132	138	123	504
1	68	92	79	84	323
2	22	22	38	26	108
3	15	29	24	20	87
4	8	12	6	22	48
5	16	13	15	7	51
6	2	14	8	9	33
7	30	57	70	67	224
8	1	1	7	3	11
9	1	0	3	8	11
10	4	5	3	4	15
11	0	1	4	2	7
12	3	2	2	2	8
13	2	1	0	0	3
14	3	3	3	6	15
15	3	3	4	5	14
16	1	1	1	1	3
17	1	1	1	0	3
18	1	0	0	1	1
19	0	0	2	0	2
20	8	3	7	9	27
21	1	0	2	0	3
22	0	0	5	1	6
23	5	0	0	0	5
24	1	1	2	0	4
25	3	0	2	6	11
26	0	0	0	1	1
27	0	0	0	1	2
28	0	5	0	8	14
29	1	0	0	1	1
30	0	1	0	0	1
31+	0	0	1	1	2
Jumlah 0-30	308	399	426	414	1.548
Persentase awal neonatum [1]	78,1	78,5	72,6	70,2	74,6

[1] ≤ 6 hari / ≤ 30 hari

Tabel D.6 Pelaporan umur saat meninggal dalam bulan

Distribusi pelaporan umur meninggal di bawah satu bulan menurut umur saat meninggal (dalam bulan) dan persentase pelaporan bayi meninggal berumur di bawah satu bulan, menurut periode 5 tahunan sebelum survei, Indonesia 2007

Umur saat meninggal (bulan)	Jumlah tahun sebelum survei				Jumlah
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1 bulan [a]	308	399	426	414	1.548
1	52	49	63	92	257
2	35	53	54	76	218
3	18	41	83	65	207
4	14	35	36	28	112
5	14	33	24	13	84
6	11	37	24	30	103
7	20	28	27	33	108
8	7	21	31	30	89
9	9	29	17	31	86
10	10	8	11	13	42
11	10	14	8	12	43
12	24	62	56	64	207
13	1	1	5	0	8
14	1	5	2	6	14
15	2	9	1	1	14
16	2	5	0	0	7
17	1	1	0	5	7
18	1	2	5	14	22
19	1	1	1	0	3
20	1	2	3	1	6
21	0	1	1	0	3
22	1	0	0	0	1
24+	0	1	0	0	1
1 tahun	3	6	8	4	20
Jumlah 0-11	188	183	198	158	728
Persentase neonatal [2]	71,3	78,1	65,4	56,4	68,2

[1] <1 termasuk pelaporan kematian bayi di bawah 1 bulan yang dilaporkan dalam hari
[a] di bawah 1 bulan/ di bawah satu tahun

STAF SURVEI

Appendix ***E***

I PENASEHAT

DR. Dr. Siti Fadilah Supari, Sp Jp (K)	Menteri Kesehatan
DR. Rusman Heriawan, APU	Kepala BPS
Dr. Sugiri Syarief, MPA	Kepala BKKBN

II PENGARAH

Drs. Imam Hariyadi, M.Sc	BKKBN
Arizal Ahnaf, MA	BPS
Dr. Triono Soendoro, PhD	BKKBN
Dra. Nina Sardjunani, MA	BKKBN
Drs. Lalu Sudarmadi, MPIA	BKKBN
Dr. Siswanto A.W.S.U, M.Sc	BKKBN
Dr. Yurni Satria, Mphil	BKKBN
Drs. Ismaryono W, MM	BKKBN

Sekretaris I

Dra. Kasmiyati, M.Sc	BKKBN

Sekretaris II

Drs. Suharno, M.Sc	BPS

Anggota

Prof. DR. Sri Moertiningsih A	LD-UI
DR. Yohandarwati A	BAPPENAS
Dr. Sri Astuti Soedarso S, M.Sc. Ph. Mph	DEPKES
Drg. Titie Kabul Adimidjaja, M.Sc. PH	DEPKES
Dr. Faizati Karim, MPH	DEPKES
DR. Ida Bagus Permana	BKKBN
DR. Dr. Dasep Budi Abadi, MS	BKKBN
DR. Omas Bulan Rajagukguk	LD-UI
Drs. Mulyono Muah, MA	BPS
DR. Slamet Sutomo	BPS
DR. Pietojo, MSA	BPS
Subagyo Dwijosumono, SE, MA	BPS
DR. Sihar Lumban Tobing	BPS
S. Happy Hardjo, M.Sc	BPS
Drs. Rusman Desiar, MS	BPS
DR. Sunaryo Urip	BPS
Drs. Wynandin Imawan, M.Sc	BPS
Ir. Inne Silviane, M.Sc	PKBI

III TEKNIS

Ketua	
Dra. Kasmiyati, M.Sc	BKKBN
Wakil Ketua I	
DR. Wendy Hartanto	BPS
Wakil Ketua II	
Suharsono Sumantri, Ph.D	DEPKES
Sekretaris	
Dra. Iswarati, SU	BKKBN
Anggota	
Sudibyo Alimoeso, MA	BKKBN
DR. Pudjo Rahardjo	BKKBN
Drs. Masri Muaz, M.Sc	BKKBN
Drs. Edy Hasmi, M.Sc	BKKBN
Saut S. Munthe, SH	BKKBN
Dr. Nelly Nangoy, MPH	BKKBN
Dr. Muhammad Tri Tjahjadi, MPH	BKKBN
Drs. Hardiyanto	BKKBN
Drs. Sunarto HM, MPd	BKKBN
Dra. Alimah Soesilo	BKKBN
DR. Sanjaya	DEPKES
Drg. Ch. M. Kristanti, M.Sc	DEPKES
Dr. Felly P. Senewe, MKes	DEPKES
Dr. Trihono, M.Sc	DEPKES
Dra. Chaterina Wahyurini, M.Si	PKBI
Ayke Soraya Kitting, SE, M.Sc	LD-UI
Dra. Merry S. Widyanti K, M.Si	LD-UI
Uzair Suhaimi, MA	BPS
Ir. Aden Gultom, MM	BPS
Drs. Ibram Syahboedin, MA	BPS
Togi Siahaan, MA	BPS
Ir. Wien Kusdiatmono, MM	BPS
Drs. Razali Ritonga, MA	BPS
Ir. Purwanto Ruslam	BPS
Ir. Tata Djumantara	BPS
Tri Windiarto, S.Si	BPS
Tono Iriantono, S.Si	BPS
Achmad Sukroni, S.Si	BPS
Ir. Thoman Pardosi, SE, M.Si	BPS
M. Taufiq, M.Si	BKKBN
Ir. Mudjianto, MPIA	BKKBN
Drs. TY Prihyugiarto, M.Sc	BKKBN

	Dra. Theodora Pandjaitan, M.Sc	BKKBN
	Drs. Gandung Sudjianto	BKKBN
	Ir. Siti Fathonah, MPH	
IV	**SEKRETARIAT**	
	Ketua	
		BKKBN
	Ir. Indreswari Curie AP, MPH	
	Wakil Ketua I	
		BPS
	Rini Savitridina, MA	
	Wakil Ketua II	
		DEPKES
	Drs. Bob Susilo	
	Sekretaris	
		BKKBN
	Sri Wahyuni, SH, MA	
	Anggota	
		BKKBN
	Dra. Flourisa Juliaan, MKes	BKKBN
	Dra. Hadriah Oesman, MS	BKKBN
	Dra. Maria Anggaraeni, MS	BKKBN
	Ir. Endah Winarni, MSPH	BKKBN
	Dra. Leli Asih	BKKBN
	Dra. Sari Kristiana	BKKBN
	Dra. Dewi Rahmidana	

INSTRUKTUR (BPS)

Triana Rahmaningsih
Bambang Sri Yuwono
Puji Dwi Handayani
Tuti Sugiarti
Riko Arifianto
Khalila Shahab
Idha Sahara
Ika Luswara
Sarni Maniar Berliana
Tri Windiarto
Nuraini
Bahtiar
Marine Sohadi Angkat
Rudi H. Harianja
Hasbullah
Suparna
Alwan Fuzani
Sri Kadarwati
Sapto Wintardi
I Gusti Made Purnawijaya
I Gede Nyoman Subadri
Masfian Noor
Misnawati
Ari Prihandini
Peni Setyowati
Diah Rismasari
Dra. Enny Pramudyastuti
Erli Widhi Astuti
Nilham, SE
Teguh Sugiyarto
Adang Suteja
Asep Ripa Gahara
Dini Iriani
Daryanto
Hermawanti Marhaeni
Yoyo Karyono
Dhanial Iswanto
Minto Setiyo
Ahmad Hartiono
Rieka Zhuraida
Yaya Setiadi
Mohammad Nafis
Dedi Hermanto
Anang Zakaria
Nana Suharna
Hermawan Agustina

SUPERVISOR PENGOLAHAN DATA (BPS)

Tri Windiarto
Ahmad Azhari
Adang Parlin

PELAKSANA SURVEI DI SETIAP PROVINSI

Nanggroe Aceh Darussalam

Kepala BPS Provinsi	H. Iskandar Asyeik
Koordinator Lapangan	M. Marwan

Catatan:

Khusus untuk Provinsi NAD, masing-masing kabupaten/ kota terdiri dari 2 tim petugas pencacah.

Sumatera Utara

Kepala BPS Provinsi	HM Nasir Syarbaini
Koordinator Lapangan	Sukardi
Pengawas	Ropinus Marpaung
	Endra
	Rukyan Siregar
	Abdul Hakim Parapat
Editor	Munawati
	Khairani
	Melati Simanjuntak
	Maria F. Sirah
Pewawancara	Komaria
	Silvia Devtyanti A. Siagian
	Siti Aisyah Sipahutar
	Devita Norani Saragih
	Teresia Karolinda Siagian
	Chrtstiani Pandiangan
	Ing Mariani Hastuti
	Emmy Khairani Ritonga
	Senja Lestari
	Anna Verawati Sigiro
	Ida R. Lumbantobing
	Suyati
	Akmad H Asian Harahap
	Suyitno
	Ahmad Nazwar Aritonang
	Amrizal

Sumatera Barat

Kepala BPS Provinsi	Muchsin Ayub
Koordinator Lapangan	Hanif Yahya
Pengawas	Nilham
	Teguh Sugiyarto
	Jubeidi
Editor	Resiwati Fajrina MZ
	Maizarni
	Hani Setiani
Pewawancara	Novienti
	Novis Zeni Putri
	Desmaini
	Maulidya Harahap
	Rahmi Agusri
	Silvia Nila
	Riza Ulfina
	Afri Roza

Riau

Kepala BPS Provinsi	Alimuddin Sidabalok
Koordinator Lapangan	Rufiansyah Putera
Pengawas	Guswandi
	Suparso Midjan
	Jejen Priyatna
Editor	Angsoka Dewi
	Din Nurika Agustina
	Sri Wahyuni
Pewawancara	Yenni Elvira
	Fephi Erjasari
	Megananda Sinulingga
	Prima Budiraharti
	Meita Komalasari
	Wulaneka Dwisaptantri
	Hermasani Tya Maretta
	Emmijarti S.

	Desevaria
	Akmal Setiawan
	Dedi Arman
	Donaldi

Jambi

Kepala BPS Provinsi	Budi Purwadi
Koordinator Lapangan	Nano Suharno
Pengawas	Arpan Soni
	Fauzi Kadir
	Johardi
Editor	Yulizar Z
	Retno Indrawati
	Dewi Handayani
Pewawancara	Ainil Mardiah
	Siti Nurhayati
	Gaib Emi Lestari
	Saniah Binti Manan
	Nurhayati
	Rahmawati
	Nurnizawati
	Eloen Madjid
	Afriyanti
	Asrul
	Darzal
	Jasman

Bengkulu

Kepala BPS Provinsi	Abdul Manaf
Koordinator Lapangan	Anwar Mustafa
Pengawas	Azhar Efendi
	Fitri Aryati
	Sri Indiyah W
Editor	Yenda Syufriani
	Meli Handayani CP
	Eko Fajariyanto
Pewawancara	Andi Setiawan
	Arlina Yati
	Mirhanudin
	Chamsiah Hidayani
	Eka Prihartini
	Tutik Daryani
	Amalela Neti
	Mahmuda Aryadi
	Willy Nugraha SY
	Merealita
	Ana Faatin
	Nadya Pratiwi

	Artati
	Sarip Utoyo
	Rusli Djamal
	Sukarwanto

Sumatera Selatan

Kepala BPS Provinsi	M. Haslani Haris
Koordinator Lapangan	Dyah Anugrah K
Pengawas	Helmi Tarmizi
	Edi Subeno
	KMS. M. Amin
Editor	Evi Salvidar
	Nyimas Halimah
	Rohana
Pewawancara	Sarinah
	Lia Nurliana
	Maryam Ely
	Rahmawati
	Yuhestia
	Evi Rosiana
	Marpaleni
	Mita Septiyandari
	Irma Damayanti
	Syukur
	Arsyad
	PM. Hamonangan

Lampung

Kepala BPS Provinsi	
Koordinator Lapangan	Tjipto Sanjoto
	Ano Herwana
Pengawas	
	Siswanto
	Eko Purnomo
Editor	Gita Yudianingsih
	Agustin Wahyu Setyawati
	Nur Indah
Pewawancara	Zaitun Rochmah
	Arum Purbowati
	Wardiana
	Neny Cahyawati
	Farida Iriyani
	Dian Wuryandari Syafiatin
	Anita Maryama
	Sriyatun
	Neni Aditina
	Shanti Kartika Astri Lestari
	Rosadi Zein
	Jafri
	Andriazi

Kep. Bangka Belitung

Kepala BPS Provinsi	Syafril
Koordinator Lapangan	Sapto Harjuli Wahyu
Pengawas	Ashar
	Zainubi
	Nuraini
Editor	Aje Nasrun
	Desiana Arbani S
	Betaria Ginting
Pewawancara	Haenil Idrus
	Sri Hapsari
	Susilowati
	Karmila
	Saprida
	Pasmawarti Oktavia
	Hartini Descik
	Junaini
	Evi Rusyanti
	Abdul Maliki
	Yudi Andika
	Subagio

DKI Jakarta

Kepala BPS Provinsi	Sunari
Koordinator Lapangan	Sri Santo Budi M
Pengawas	Hasbullah
	Gandari Adianti
	Rini Apsari
Editor	Zen Abdurahman
	Chaerul Anwar
	S. Zahrowati
Pewawancara	Sri Purwaningsih
	Luky Windarti
	Indri Lisyani Sutopo
	Yulianti
	Suwarni
	Kusmiyati
	Dwi Setiaji
	Dian Anggraeni
	Endang Rubianti
	Nur Pudyanto
	Probo K
	Aziz Kurniawan

Kep. Riau

Kepala BPS Provinsi	
Koordinator Lapangan	Aminul Akbar
	Gantjang Amannullah
Pengawas	
	Donny Cahyo Wibowo
	Purwo Astono
Editor	Eko Aprianto
	Arief Hidayat
	Nila Fridhowati
Pewawancara	Edy Purnomo
	Siti Kartini Susilowati
	Dina Asnawati
	Zuarnis
	Yulia Virantina
	Gina Damayani
	Tiara Wulan Sari
	Tarmini
	Desfor Indah Sihotang
	Rukiah
	Syaiful
	Masju Purwoko
	M. Jupri

Jawa Barat

Kepala BPS Provinsi	H. Lukman Ismail
Koordinator Lapangan	Sri Daty
Pengawas	Eman Sulaiman
	Tarfan Effendi
	Zezen Zainudin
	Ujang Mauludin
Editor	Santi Gantini
	Dessy Ariany E
	Resti Apriani
	Resta Apriana
Pewawancara	Anthus Zalva K
	Afni M Milah
	Ida Farida
	Mamay Rohimah
	Dwi Juliastuti
	Nyimas Sari Purwasanti
	Mulyaningsih
	Novi
	Kiki Karwal
	Lis Sumarsih
	Sri Utami
	Yusliti
	Dadang Abdullah
	Derry Nugraha
	Munir
	Budi Junior

Jawa Tengah

Kepala BPS Provinsi	Indrarto Hadijanto
Koordinator Lapangan	Teguh Pramono
Pengawas	Mugiyana
	Purwo Santosa
	Aris Khariri
	Andi Muhammad
Editor	Rina Kartiningrum
	Siti Komsatun
	Nurul Choiriyati
	Ely Lystiana H
Pewawancara	Sri Haryati
	Retno Widowati
	Susi Ernasari
	Suprapti
	Siti Utami
	Yunita Nareswari
	Mulyati
	Setya Dwi Daryuni
	Any Sulistyowati
	Nurul Endah W
	Rini Ambarwati
	Lestania Jayanti
	Riarto
	Pono
	Ferri Suyanto
	Ary Supriyadi

DI Yogyakarta

Kepala BPS Provinsi	R. Lukito Praptoprijoko
Koordinator Lapangan	Thoman Pardosi
Pengawas	Surahman
	Sismuji Sanyoto
	Alwan Fauzani
Editor	Handani Murda
	Susiatri
	Winarti
Pewawancara	Endang Eko Nurwiyati
	Slamet Murdaniasih
	Rita Wijayanti
	Wieneke
	Arika Nugrahaeni
	Widanarti
	Yuniarsi Sumardiati
	Lidwina Astu Wuryansari
	Wihandari Ismuninggar
	Amir Mishbahul Munir
	Waluyo
	Gampang Raharjo

Jawa Timur

Kepala BPS Provinsi	Djamal
Koordinator Lapangan	Hera Hendra Permana
Pengawas	Henry
	Supardi
	Sapto W
	Hermanto
Editor	Endang Susiloningrum
	Yuniarni Eri Wahyuti
	Pungki Restia N
	Yeni Setyowati
Pewawancara	Rupi Sosmiati
	Sri Handayani
	Dian Eka
	Ary Maryatun
	Rofikotul Arfati
	Citra Kusumaningtias
	Yuni Nurhidayati
	Sri Handayani

Banten

Kepala BPS Provinsi	Nanan Sunandi
Koordinator Lapangan	Bambang Luarso
Pengawas	Dadang Ahdiat
	Amiruddin
	Moh. Nafies
Editor	Ati Setianingsih
	Endaryani
	Mulyani Puji Lestari
Pewawancara	Lilis Maemunah
	Ning Sri Lestari
	Eti Nuryani
	Hilda
	Desi Novianti
	Hayati Nufus
	Heni Harnaningsih
	Siti Munawaroh
	Ade Lilis SJ
	Saprudin

	Tutik Handayani
	Dwi Wahyuni P
	Mega Citra Utami
	Yeni Nuraini
	Umar Faruq
	Fauzil Alim
	Sidik Subiyanto
	Prayudho BJ
	Agus Ramdani
	Asalila

Bali

Kepala BPS Provinsi	Ida Komang Wisnu
Koordinator Lapangan	Eko Marsoro
Pengawas	I Gusti Made Purnajiwa
	Putu Sukartana
	Komang Bagus Pawastra
Editor	Khikmah Pancawati
	Made Ariani
	Lin Purwati
Pewawancara	Emiyati Yane
	Sri Susilawati
	Dewa Ayu Rah Dewi
	Ida Ayu Made Adayani
	Badiah
	Ni Wayan Sunadi
	Made Ayu Wirawati
	Pande Made Swatiti
	Nyoman Surati
	I Wayan Pariarta
	I Ketut Mondai The And
	Anak Agung Gede DK

Nusa Tenggara Barat

Kepala BPS Provinsi	H. Martanius Moechtar
Koordinator Lapangan	Wahyudin
Pengawas	Ir. Peter Willem
	Drs. M. Sapoan
	Tri Harjanto
Editor	Hertina Yusnissa
	Baiq Diah Rosmarini
	Wahyudiarti
Pewawancara	Sri Banun
	Ratih Susilawati
	Hadijah
	Baiq Sahipul Tasnim
	Baiq Nurhidayati
	Huswatun Khasanah
	Sri Susenti
	Yuanita Oktaviani
	Wayan KristianiPrinayanti
	Widodo, SST
	Arista Wibawa
	L. Sukardi

Nusa Tenggara Timur

Kepala BPS Provinsi	Poltak Sutrisno Siahaan
Koordinator Lapangan	Sumarwanto
Pengawas	Benyamin Kolianan
	Vita Karmani
	Charisal M.A. Manu
Editor	Maria A.W. Dapa Wole
	M.I. Sakera
	A.P. Niron
Pewawancara	Maria F. Ili
	Dyah Pusipita Sari
	Adolfina Padja

Kalimantan Barat

Kepala BPS Provinsi	Nyoto Widodo
Koordinator Lapangan	Muchlis Gito Nugroho
Pengawas	Heri Purwanto
	Mochamad Su'udi
	Nuriyaman
Editor	Yuni Sriwinarni
	Any Februana
	Martini Pratiwi
Pewawancara	Pri Eka Fitri
	Dewi Surahma
	Indriani Sartika

	J.S. Mauleti
	M.P.A. Riwu Dake
	Yohanies Marino
	Benedikta B. Da Gomes
	Nonce Nenotek
	Meriana Letaha
	M. Situmorang
	I. Made Juli Ardana
	Leksius Jeda

	Yeni Novianti
	Kurniawati
	Vera Senjaria
	Rosinta S
	Purwantini Rahayu
	Agustina
	Abdul Rohman
	Agus Purwanto
	Suko Prayogi

Kalimantan Tengah

Kepala BPS Provinsi	WS.Dantes Simbolon
Koordinator Lapangan	Gembong Sunarto
Pengawas	Waras
	Hery Usman
	Yul Ismardani
Editor	Neneng Marlina
	Dian Arevina
	Naning Endah P
Pewawancara	Riska Andriani
	Lisa Purnama Julita
	Nani Rahman
	Endriyana S. Nila
	Zetni
	Martihan
	Tuti
	Elisna Dewi
	Kiki Fransisca
	Toni Suprianto
	Sukainuhadi
	Bakhzar Effendi

Kalimantan Selatan

Kepala BPS Provinsi	Bambang Pramono
Koordinator Lapangan	Agnes Widiastuti
Pengawas	H. Muhammad A. Yani
	Raplihadi
	Nuruddin Zain
Editor	Sri Muriani
	Kumalawati
	Medha Wardani
Pewawancara	Yenni Garage
	Sri Fawartini
	Hj. Muhdiyati
	Ponponi Harahap
	Yulia Fitriana
	Khairunnisa
	Yuniar Erna Rosida
	Yulia Safitri
	Monica Raina Listya
	Dedi Wahyudi
	Sarbani Rantau
	Firman Jati Putera

Kalimantan Timur

Kepala BPS Provinsi	Eri Hastoto
Koordinator Lapangan	Setio Nugroho
Pengawas	Ahmad Yani
	Edison Situmorang
	Maryono
Editor	Arianti Cahyaningsih
	Noeroel Fitriani
	Ana Atiqotul Azqiyah
Pewawancara	Tri Mulyaningsih
	Salamah
	Indri Astanti
	Asfi Amanah
	Desilia Wimbi Susanti

Sulawesi Utara

Kepala BPS Provinsi	Jasa Bangun
Koordinator Lapangan	Kalengi Meliala
Pengawas	Hisfeld Manulang
	James Kusbiantoro
	Dekki Tiwang
Editor	Santje Prang
	Ch. Oroh Supit
	Nur'aini Walangadi
Pewawancara	Irene Silaban
	Irene Longkutoy
	Jeanne Menayang
	Dina Sadaryanti
	Johanna Farida T

Suwarsih
Siswanita U
Suryana
Emy Eka DW
Bronson Manik
Khairul Annam
Slamet Riadi

Winanti Aspari
Inneke Nelwan
Lazia Outenti B
Thresje Maukar
Agus Purwandi
Samsudin Lahase
Frengki Pandiangan

Sulawesi Tengah

Kepala BPS Provinsi
Koordinator Lapangan

Pengawas

Editor

Pewawancara

Sulawesi Selatan

Bambang Suprijanto
Saiful Rahman

Taufik
Sabri Yusuf
Among Bolomba
Ramlah Tangahu
Dwi Nurwiyanti
Lasmina
Fima Anggadini
Fatmah
Masmah
Nurna
Narwastu
Ayu Jamila
Yohana Ambatoding
Nurlela
Arifah Nurngafiyah
Enos Rombe Wisnu
Nurdiyanto Hendi
Haryo S

Kepala BPS Provinsi
Koordinator Lapangan

Pengawas Editor

Pewawancara

Sulawesi Tenggara

Kepala BPS Provinsi
Koordinator Lapangan

Pengawas

Editor

Pewawancara

Gorontalo

Kepala BPS Provinsi
Koordinator Lapangan

Pengawas Editor

Pewawancara

Mohamad Razif
Martini

Sudirman K
Munsidin
Raymon Mahmudi
Wd. Nasiha Setiawati
Budiantini Sriwiyanti
Suharni
Efi Aisyah

Mariadi Mardian
Diah Utami

Arham
Mansyur
Madjang H.
Syamsuddin
Setia Budi
Darma
Saharibanong
Peni Setyowati
Nurmiat
i Dewi
S
Erliana
Aziz
Asnidar
Sherly Matandung
Rosm
iati
Andi
Asia
Hasn
ah
Lily Pulung
Gusnianti
Hj. Haslinda
Samadiah
A. Idiel Fitri
Anastasia
Surianti
Frengky
Natas W
Aksan Naim
Jarot
Andi Hamka Hasan

Dewi A
Hasyim
Ningsih
Ismail

Soegarenda
Arifin M.Ointu

Rusli
Paramata
Taufik
Hidayat
Adnan Henga
Marianis H.
Nuwa Sari
Bulan
Lilik
Hariyanti

	Hidayati
	Riyanti
	Hasriati
	Nurwiyah
	Nita Nurhawa
	Hajar Ram Laksmi
	Sumarni
	Manggoa Joni
	Sidik
	Wasruddin

Sulawesi Barat

Kepala BPS Provinsi	Johnny Anwar
Koordinator Lapangan	Dadang Hardiwan
Pengawas	Sukaryo
	H. Hadi
	Purwo H
Editor	Sumaryati
	Dwi Jayati Indah Sari
	Rabbiah A
Pewawancara	Evi Lutfiana
	Diarti Hakim
	Kartika Sari
	Jerniati
	Mastura
	Herawaty
	Siti Aminah
	Saleha
	Wiwidya
	M. Haidir L
	Yamin
	Husaini

Maluku Utara

Kepala BPS Provinsi	Djoko Santoso
Koordinator Lapangan	Ismail Rumata
Pengawas	Brata Sanjaya
	Husni Sandiah
	Achmad Sobari
Editor	Lailatul Komariah
	Halima
	Dewi Sukmawati
Pewawancara	Noni Rosdiana
	Sia
	Fitria Djuju
	Djubaeda

Maluku

Kepala BPS Provinsi	J. Bambang Kristianto
Koordinator Lapangan	Maritje Pattiwaellapia
Pengawas	Z. Nendissa
	Johar Layn
	H. E Holle
Editor	A. Sahetapy
	L. W Tanjung
	J Leatemia W
Pewawancara	Gaspersz Delvy
	Sahureka D
	Marlissa
	N Sukanti
	E Renwarin
	A Leatemia
	S Risamena
	C Mailoa
	J Souissa
	H Matulessy
	Th Dajera
	F Hendriks

Papua Barat

Kepala BPS Provinsi	Dudy S. Sulaiman
Koordinator Lapangan	Rodin
Pengawas	Marten Mandowen
	Dodor Sarira Toding
	Muh Saleh Sumule
Editor	Malawat Abdul Rauf
	Muhlis Fataruba
	Kartika A.S
Pewawancara	Yohilda Kutani
	Heri Tribowo
	Fatimah Djohar
	Siti Sara Moa

	Mardiana Machmud	Efraim Sabandar
	Nurachma Indrati	Stevi Sabandar
	Maryam Salim	Nurhaidah Sirun
	Munira Abae	Juliana Sanaky
	Sandrawati Landa	Kristina Demotekay
	Hasnim Saadi	Abd. Rajab M.T.B
	Hendry Anakotta	Yidrus Boften
	Abadi Wibowo	Abram T Marewa

Papua

Kepala BPS Provinsi	JA Djarot Soetanto
Koordinator Lapangan	Rosjid Machfudz
Pengawas merangkap Editor	Beni Nurrofik
	Theo Polii
	Roby
	Zulfikar R
	Muh. Rasyid
	Cendana M
Pewawancara	Niken A Anggraeni
	Dedi Irama
	Eko Mardiana
	Sem Kogoya
	Beti Kaway
	Priyo Suharto
	Endang
	Firman
	Arther L Purmiasa
	Yulius Urupmabin
	Yustince Yoku
	Samijan